18.

Irina Turcu-Sullivan

Impactul multidimensional al abandonului parental temporar asupra dezvoltării şcolarului mic

Studiu de caz
- Județul Neamț -

Colecția Paedagogia

presa universitară clujeană

IRINA TURCU-SULLIVAN

•

IMPACTUL MULTIDIMENSIONAL AL ABANDONULUI PARENTAL TEMPORAR ASUPRA DEZVOLTĂRII ȘCOLARULUI MIC

Studiu de caz – Județul Neamț

IRINA TURCU-SULLIVAN

IMPACTUL MULTIDIMENSIONAL AL ABANDONULUI PARENTAL TEMPORAR ASUPRA DEZVOLTĂRII ȘCOLARULUI MIC

Studiu de caz – Județul Neamț

PRESA UNIVERSITARĂ CLUJEANĂ
2021

Colecția *Paedagogia* este coordonată de Mușata-Dacia Bocoș.

Referenţi ştiinţifici:

Prof. univ. dr. Mușata-Dacia Bocoș
Conf. univ. dr. Alina Rusu

ISBN 978-606-37-1204-3

Universitatea Babeş-Bolyai
Presa Universitară Clujeană
Director: Codruţa Săcelean
Str. Hasdeu nr. 51
400371 Cluj-Napoca, România
Tel./fax: (+40)-264-597.401
E-mail: editura@ubbcluj.ro
http://www.editura.ubbcluj.ro/

Cuprins

INTRODUCERE 9

CAPITOLUL I. FENOMENUL MIGRAȚIEI ECONOMICE ROMÂNEȘTI DUPĂ 1989. CARACTERISTICI ȘI STATISTICI 13

I.1. Contextul social și istoric al migrației economice românești după 1989 13

I.2. Statistici privind abandonul parental temporar ca urmare a migrației forței de muncă în străinătate 20

I.2.1. Concluzii ale principalelor cercetări și studii efectuate în România cu privire la efectele abandonului parental temporar asupra dezvoltării copilului 20

I.2.2. Măsuri luate de autoritățile statului român pentru prevenirea abandonului parental temporar și pentru intervenția în sprijinul minorilor abandonați temporar de unul sau de ambii părinți 43

I.3. Concluzii ale unor importante studii internaționale cu privire la efectele abandonului parental temporar asupra dezvoltării copilului 47

CAPITOLUL II. POSIBILE CONSECINȚE ALE ABANDONULUI PARENTAL TEMPORAR ASUPRA ȘCOLARULUI MIC. IPOTEZE ȘI SUPOZIȚII 59

II.1. Posibile consecințe ale abandonul parental temporar pentru dezvoltarea fizică și starea generală de sănătate a școlarului mic 59

II.2. Posibile consecințe ale abandonului parental temporar pentru dezvoltarea socio-emoțională a școlarului mic 60

II.3. Posibilele consecințe ale abandonului parental temporar pentru dezvoltarea intelectuală, educația și nivelul de instruire al școlarului mic 61

II.4. Global parenting – efecte pozitive și negative asupra școlarilor mici aflați în abandon parental temporar **62**

CAPITOLUL III. ORGANIZAREA CERCETĂRII PEDAGOGICE CU TITLUL „IMPACTUL MULTIDIMENSIONAL AL ABANDONULUI PARENTAL TEMPORAR ASUPRA DEZVOLTĂRII ȘCOLARULUI MIC. STUDIU DE CAZ – JUDEȚUL NEAMȚ" **63**

III.1. Eșantionul de participanți **63**

III.2. Dimensiunile analizate **71**

III.3. Sistemul metodelor de lucru **75**

CAPITOLUL IV. REZULTATELE CERCETĂRII **81**

IV.1. Dimensiunea economică. Analiza comparată a condițiilor de viață pentru copiii aflați în situația de abandon parental temporar și pentru copiii neabandonați **81**

IV.1.1. Alimentația ***83***

IV.1.2. Locuința ***100***

IV.1.3. Veniturile și modul în care se cheltuiesc veniturile familiei ***108***

IV.1.4. Sarcini și activități gospodărești îndeplinite de copii ***116***

IV.1.5. Petrecerea timpului liber și activitățile de loisir ***126***

IV.2. Dimensiunea dezvoltării fizice. Analiza stării generale de sănătate a copiilor **138**

IV.2.1. Înălțime. Greutate. Stil de viață. Dentiție ***139***

IV.2.1.1. Greutate și înălțime. Indice de masă corporală 139

IV.2.1.2. Stil de viață sedentar și stil de viață activ 148

IV.2.1.3. Dentiție 152

IV.2.2. Starea de sănătate și boală. Accesul la servicii medicale ***157***

IV.2.3. Dezvoltarea neuro-motorie și psihică ***176***

IV.2.3.1. Coeficientul de inteligență (IQ) 176

IV.2.3.2. Dezvoltarea motorie 185

IV.2.3.2.1. Motricitatea *185*

IV.2.3.2.2.Tonusul muscular *187*

IV.2.3.2.3. Postura *187*

IV.2.3.3. Dezvoltarea senzorială 188
IV.2.3.4. Dezvoltarea vorbirii 189

IV.3. Dimensiunea socio-emoțională a dezvoltării copiilor. Aspecte clinice și adaptative 190

IV.3.1. Scale dezadaptative 198
IV.3.1.1. Observațiile profesorilor cu privire la comportamentele dezadaptative ale copiilor. 198
IV.3.1.2. Observațiile părinților cu privire la comportamentele dezadaptative ale copiilor 203
IV.3.1.3. Percepțiile copiilor în legătură cu emoțiile și comportamentele lor dezadaptative.. 211

IV.3.2. Scale adaptative 217
IV.3.2.1. Observațiile profesorilor în legătură cu abilitățile adaptative ale copiilor... 217
IV.3.2.2. Observațiile părinților și tutorilor legali ai copiilor în legătură cu abilitățile adaptative ale copiilor 220
IV.3.2.3. Percepțiile copiilor în legătură cu abilitățile lor adaptative. 223

IV.3.3. Tulburări emoționale și comportamentale 230

IV.4. Dimensiunea școlară. Comportament școlar. Devianțe școlare 234

IV.4.1. Însușirea principalelor competențe școlare specifice ciclului primar. Participarea elevilor la activitățile de la clasă: atenția și implicarea în sarcină 237

IV.4.2. Activitățile extrașcolare și extracurriculare.......................... 248

IV.4.3. Conduita în școală. Comportamente violente și devianțe școlare 250

IV.4.4. Abandon și eșec școlar 257

IV.5. Factori de risc pentru copiii aflați în situația de abandon parental temporar 258

IV.5.1. Riscul de abuz fizic, verbal, emoțional, sexual, abuz prin neglijare 258

IV.5.2. Riscul de îmbolnăviri și accidentări din cauza lipsei de supraveghere a copiilor 260

IV.5.3. Riscul de vagabondaj, exploatare sexuală și exploatare prin muncă *262*
IV.5.4. Riscul de delincvență și cerșetorie *262*
IV.5.5. Riscul de consum de droguri, alcool, țigări *262*

CAPITOLUL V. MĂSURI DE INTERVENȚIE PENTRU COPIII CU PROBLEME EMOȚIONALE ȘI COMPORTAMENTALE **263**
V.1. Psihoterapie și consiliere parentală. Consiliere școlară **263**
V.2. Proiect educațional „Alături de tine, îți va fi mai bine” **280**

CAPITOLUL VI. MĂSURI DE PREVENȚIE ȘI DE INTERVENȚIE PENTRU LIMITAREA EFECTELOR ABANDONULUI PARENTAL TEMPORAR **285**
VI.1. Măsuri de prevenție a abandonului parental temporar **285**
VI.1.1. Pedagogia familiei – știință a educației și educație pentru viață *285*
VI.1.2. Creșterea rezilienței copiilor *309*
VI.2. Măsuri de intervenție pentru limitarea efectelor abandonului parental temporar **312**
VI.2.1. Suport material și financiar pentru familiile copiilor aflați în abandon parental temporar *312*
VI.2.2. Consilierea și terapia *315*

CAPITOLUL VII. CONCLUZII **317**

BIBLIOGRAFIE **327**

ANEXE **335**

Motto:
„Să nu credeți că educați copilul numai atunci când vorbiți cu el, când îl povățuiți sau îi porunciți. Îl educați în fiecare moment al vieții voastre, chiar și atunci când nu sunteți acasă.”
(A.S. Makarenko)

Introducere

Migrația economică nu este un fenomen nou, nici de dată recentă. Nu este nici lipsit de riscuri, nici de beneficii. Factorii care transformă o țară într-o destinație a fluxului migraționist sunt: dezvoltarea economică și prosperitatea, toleranța (etnică, religioasă, rasială etc.), stabilitatea regimului politic, clima, resursele naturale.

Factorii care determină fluxurile migratorii sunt: sărăcia, instabilitatea economică, politică, socială, conflictele armate, terorismul, precaritatea resurselor naturale, catastrofele naturale, persecuțiile politice, etnice, religioase. La scară mondială, migrația este relativ redusă la aproximativ 3,3% din populația lumii, adică 244 milioane persoane. Deși fluxuri migratorii importante întâlnim într-un număr relativ moderat de state ale lumii, nici o țară din lume nu rămâne în afara fluxurilor migratorii internaționale. Acestea sunt fie țară de origine, fie de tranzit sau de destinație pentru migranți, ori dețin toate cele trei atribute simultan. Asemenea fluxurilor financiare, comerciale ori de informații sau idei, creșterea proporției persoanelor ce traversează frontierele naționale se numără între cei mai semnificativi indicatori de măsurare a intensității procesului de globalizare, se arată în raportul Organizației Internaționale a Migrației, ONU (IOM, 2018).

Fenomenul migrației capătă în prezent noi aspecte, așa cum reiese din cercetarea Institutului European din România unde se arată că:

„Globalizarea și internaționalizarea piețelor determină noi comportamente migratorii, o fluiditate sporită a deplasărilor teritoriale, fenomenele migratorii temporare având o semnificație aparte. Schimburile de populație inter-țări joacă un rol tot mai important, definit în principal pe două paliere: al transferurilor interculturale dintre state și al impactului politic al fluxurilor migratorii atât asupra statelor de origine, cât mai ales asupra celor primitoare. În fapt, treptat, fenomenul migrației, dintr-un obiectiv de studiu secundar sau rezidual a devenit unul principal, intensificându-se eforturile pentru evidențierea diferitelor sale aspecte în mod sistematic și sistemic" (Daniela-Luminița Constantin și colaboratorii, 2004)

Principalele beneficii ale migrației sunt:

- câștigurile financiare;
- investirea economiilor în țara de origine prin remitențe;
- ridicarea nivelului de educație și pregătire profesională a migranților;
- dezvoltarea spiritului de antreprenoriat;
- expunerea la culturi diferite, deschiderea spre experiențe culturale noi.

La nivelul anului 2017, migrația cetățenilor români a adus o contribuție de 5 miliarde USD (4,3 miliarde euro) în economia României.

Există însă multe costuri pe termen scurt și mediu asociate fenomenului migrațional, multe dintre acestea fiind deja înțelese și adresate adecvat, dar există costuri pe termen lung care sunt încă greu de estimat. Principalul cost al migrației îl reprezintă „copii rămași acasă", copiii abandonați temporar de către unul sau de către ambii părinți plecați la muncă în străinătate.

Cifra oficială a Guvernului Român la data de 30 iunie 2017 era de 96.723 copii care au cel puțin un părinte plecat la muncă în străinătate. Mass media a folosit adeseori sintagma „generație de sacrificiu" referindu-se la copiii migranților economici din cauza consecințelor pe care separarea de părinți le are pentru dezvoltarea lor fizică, psihică, intelectuală, socială.

Pentru a limita efectele abandonului parental temporar, care au fost puse în evidență de mai multe studii efectuate în perioada 2003-2010 de diferite organizații non-guvernamentale, statul român a luat o serie de măsuri legislative menite să protejeze interesele și bunăstarea copiilor abandonați temporar.

Prezentul studiu de caz își propune să observe dacă abandonul parental temporar produce în prezent aceleași efecte asupra copilului de vârstă școlară mică precum cele puse în evidență de studiile anterioare schimbărilor legislative sau dacă noile prevederi legislative, precum și dezvoltarea tehnologiei comunicațiilor și transporturilor și creșterea nivelului de conștientizare a opiniei publice au contribuit la diminuarea impactului negativ pe care fenomenul migrației forței de muncă în străinătate îl are asupra copiilor abandonați temporar de părinții lor.

Capitolul I.
Fenomenul migrației economice românești după 1989. Caracteristici și statistici

I.1. Contextul social și istoric al migrației economice românești după 1989

Migrația românească își are începuturile la sfârșitul secolului al XIX-lea și începutul secolului XX, destinația fiind SUA. Cei mai mulți emigranți români proveneau din Transilvania și Banat, motivele fiind dificultățile economice, persecuția etnică și persecuția religioasă. După 1945, ocupația sovietică și regimul comunist au determinat un nou val de emigrări definitive către țările din blocul de vest, oriunde puteau ajunge, precum și peste ocean, SUA și Canada. Deși majoritatea emigranților solicitau azil politic, motivul real era cel de natură economică de cele mai multe ori. Potrivit statisticilor UNCHR din 2001, numărul cetățenilor români care au solicitat statutul de refugiat în țările occidentale a crescut de la 2.864 solicitanți de azil în 1980 la 14.864 în 1989, pe măsură ce condițiile de viață din România regimului ceaușist se înăspreau.

Între 1960-1980, un număr foarte mare de evrei născuți în România au emigrat în Israel, iar între 1987-1990, a avut loc o emigrare în masă a sașilor transilvăneni către Germania Federală, așa cum s-a întâmplat și cu o parte din etnicii maghiari care au ales să emigreze definitiv în Ungaria, dar și cu repatrierea grecilor, urmașii imigraților veniți în România în perioada interbelică.

După căderea regimului comunist, procesul socio-economic cheie din România a fost dezindustrializarea (Dăianu, 2001; Earle, 1997). Pe parcursul unui singur deceniu, dezindustrializarea a avut ca efect diminuarea sectorului secundar al economiei cu 2,9 milioane de locuri de muncă, înjumătățind numărul angajaților din industrie (Berevoescu și

Stănculescu, 2003, p. 305; Goedings, 1999). Din cauza prăbușirii economiei naționale, a creșterii spectaculoase a șomajului și deprecierii severe a monedei naționale, numărul celor dispuși să plece definitiv din România a crescut de la an la an în perioada imediat următoare anului 1989.

Între anii 1990-1993, 190.687 de cetățeni români au emigrat legal (CNS, 1995) și 338.132 de cetățeni au depus cereri de azil în țările occidentale, mai ales în Germania, Franța, Regatul Unit, țările nordice și SUA (UNCHR, 2001). Între 1990-1992, emigrația românească a „explodat", numărul cetățenilor care au părăsit țara în acești primi trei ani după revoluția din 1989 depășind emigrația înregistrată în deceniul premergător. În anul 1990, s-a înregistrat o cifră record de aproape 97.000 persoane emigrate, în 1991 și 1992 s-au înregistrat 44.160 de emigranți și, respectiv, 31.152 persoane, emigrația incluzând cvasi-totalitatea plecărilor interzise sau amânate de regimul comunist.

Țările către care s-a îndreptat emigrația românească imediat după 1989 au devenit din ce în ce mai reticente față de recunoașterea statutului de „persecutat politic" migranților români și, treptat, cererile de azil au început să fie refuzate. Un număr tot mai mare de cetățeni români a îngroșat rândurile migranților economici ilegali în acea perioadă. Treptat, rata emigrației totale s-a redus de la circa 2 persoane migrante la mia de locuitori la aproape 1 persoană în 1999 și la 0,64 în 2003.

Se remarcă două etape de reducere semnificativă a migrației românești post-decembriste: prima în 1991-1993, când plecările au vizat (re)-întoarcerea în zonele de origine pentru etnicii germani, unguri, evrei, și a doua, începând din 2000-2003 și continuând și în prezent, când migrația definitivă se reduce ca importanță fiind preferată migrația temporară. Această perioadă corespunde și liberalizării circulației românilor în spațiul Schengen (Luminița Constantin, 2004).

Principalele beneficii ale migrației sunt:

- câștiguri financiare și investirea economiilor obținute din aceste venituri în țară;
- ridicarea nivelului de educație și pregătire profesională a migranților;
- dezvoltarea spiritului de antreprenoriat;
- expunerea la culturi diferite, deschiderea spre experiențe culturale noi.

În prezent, unul din cinci români apți de muncă lucrează în afara granițelor țării, totalul imigranților români ridicându-se la 5 milioane, cifră care ne plasează pe primul loc în Uniunea Europeană la capitolul imigrație internă conform datelor statistice din anul 2018. Potrivit EUROSTAT, în 2015, proporția relativă a imigranților resortisanți, și anume imigranții cu cetățenia statului membru al UE de destinație, din numărul total de imigranți a fost cea mai ridicată în România (87% din totalul imigranților), urmată de Lituania (83%), Ungaria (56%), Croația (55%), Letonia (52%), Estonia (52%) și Portugalia (50%). Acestea au fost singurele state membre ale UE care au raportat că proporția imigrației propriilor resortisanți a fost mai mare de jumătate din numărul total de imigranți.

Conform estimărilor din Raportul IOM din 2015 privind migrația, numărul românilor emigrați era de aproximativ 3,4 milioane de cetățeni, acest fapt plasându-ne pe poziția a 17-a la nivel mondial în ierarhia privind dimensiunea emigrației. Diaspora românească a crescut cu 2,3 milioane de persoane între anii 2000-2015, atât datorită ridicării parțiale a barierelor de călătorie și de ședere în perioada de preaderare la Uniunea Europeană, cât și liberalizării totale a accesului pe piața muncii în statele membre UE după 1 ianuarie 2007.

Numai în anul 2017, 250.000 de cetățeni români au plecat la muncă temporar în țări din Uniunea Europeană pentru satisfacerea unor nevoi de natură financiară, profesională sau familială. Dintre aceștia, 85% aveau vârste cuprinse între 15-64 ani, deci apți de muncă. Cetățenii români care lucrau în afara granițelor țării totalizau la finalul anului 2017 un număr de 3.662.849 persoane (potrivit datelor Băncii Mondiale) și au trimis în țară sume de bani ce se ridicau la 4,944 miliarde de dolari (aproape 4,3 miliarde euro) – un beneficiu considerabil la economia țării, depășind cifra investițiilor străine în economia românească. Potrivit Eurostat, biroul european de statistică, în perioada 2007-2017, suma totală a remiterilor emigrației românești a fost de 31,7 miliarde euro, fiind cel mai mare investitor din România.

Există însă multe costuri pe termen scurt și mediu asociate fenomenului migrațional. Multe dintre aceste costuri pe termen scurt și

mediu sunt deja înțelese și adresate adecvat. Pe lângă acestea, există costuri pe termen lung care sunt încă greu de estimat. Principalul cost al migrației îl reprezintă copiii abandonați temporar de unul sau de ambii părinți.

Experții, organizațiile non-guvernamentale implicate în protecția copiilor și presa au vorbit despre acești copii ca despre o „generație de sacrificiu” din cauza consecințelor pe care separarea de părinți, uneori chiar în primii doi-trei ani de viață, le are pentru dezvoltarea lor fizică, psihică, intelectuală, socială, dar abia de curând vom putea începe să studiem și efectele pe termen lung ale abandonului parental temporar, mulți dintre copiii „primului val” de migranți economici fiind în prezent tineri adulți.

Deși economia românească a cunoscut o perioadă de redresare și chiar de relativă prosperitate între 2000-2008, numărul de migranți pe criterii economice a crescut constant. Ceea ce s-a modificat a fost raportul dintre migrația definitivă (care a scăzut) și migrația temporară (care a crescut). Între 2000-2004, numărul de cetățeni români care și-au stabilit definitiv domiciliul în străinătate a scăzut de la 14.753 la 10.938 potrivit datelor Institutului Național de Statistică, dar a crescut semnificativ numărul de persoane plecate temporar la lucru în străinătate. Potrivit datelor INS, în 2008, aveam 302.796 persoane plecate legal și temporar la muncă în străinătate și numărul lor a scăzut treptat, ajungând la 171.640 persoane în 2013 (246.626 în 2009, 197.985 în 2010, 195.551 în 2011, 170.186 în 2012). Majoritatea migranților se aflau în grupa de vârstă 25-29 ani (aproape 30% din totalul migranților), urmată de alte două grupe de vârstă: 30-34 și 35-39 ani.

Acestea sunt datele oficiale ale autorităților române, aceste persoane fiind plecate la muncă cu forme legale. În afara lor, sunt și persoane plecate la muncă în străinătate fără forme legale. Țările preferate ca destinație pentru migranții români sunt: Italia, Spania, Germania, Belgia, Austria, Marea Britanie, Danemarca și Franța. Alte țări alese de migranții români sunt: Grecia, Cipru, Portugalia, Suedia, Norvegia, SUA, Canada, dar în proporții mult mai reduse față de acum două-trei decenii.

În ciuda creșterii progresive a cererii interne de forță de muncă, segmente largi ale populației își exprimă în continuare dorința de a pleca,

mai cu seamă persoane tinere cu vârste cuprinse între 18-24 ani, așa cum arată studiul Fundației pentru o Societate Deschisă din 2006.

Imediat după 1989, migranții din România erau, în majoritatea lor, persoane educate, înalt calificate și specialiști din zonele urbane. Începând din anii 2000 și în mod accentuat după intrarea României în Uniunea Europeană (2007), cea mai mare parte a persoanelor care au decis să emigreze a fost reprezentată de tineri adulți (cu vârste între 20-35 ani) slab sau insuficient calificați, provenind mai ales din mediul rural (unde în continuare trăiește aproximativ 44% din populația țării și cea mai mare parte a populației sărace din România) și din orașele mici afectate de sărăcie și șomaj endemic din cauza desființării puținelor unități industriale comuniste și a inexistenței oricăror politici și proiecte de dezvoltare locală.

Din cauza crizei economice din 2008-2010 care a afectat într-o măsură mai mare economiile țărilor mediteraneene decât celelalte economii din Uniunea Europeană, fluxul de imigranți către România (majoritatea remigrați) a crescut aproape constant, de la 138.929 în 2008, la 135.849 în 2009, 149.885 în 2010, 147.685 în 2011, 167.266 în 2012 și 165.020 în 2013, potrivit datelor INS. Majoritatea remigraților proveneau din Spania (41,5%) și Italia (21,2%). La persoanele remigrate s-au adăugat un număr crescând de persoane din Republica Moldova care au decis să se repatrieze în România (numărul lor reprezentând 13,8% din numărul imigranților).

Analiza comparativă a sporului natural și a celui migrator (migrație definitivă) ne permite să constatăm că populația totală se reduce mai ales pe seama dinamicii negative a sporului natural decât a celui migrator. Pierderile cumulate pe întreaga perioadă nu depășesc 3% din populația României de la ultimul recensământ. Din punct de vedere calitativ, sporul migrator negativ este însă mai „costisitor" pentru societate decât cel natural deoarece investiția în capital uman (prin educație, dar nu numai) făcută până în momentul emigrației și potențialul de muncă aferent se transferă gratuit către țările de destinație, contribuind pe termen lung la creșterea economiilor lor naționale și la dezvoltarea umană durabilă.

Un aspect foarte important de natură demografică care nu poate fi ignorat dacă dorim să estimăm corect costurile migrației definitive îl

reprezintă *emigrația populației feminine de vârstă fertile*, deoarece pierderea de potențial uman este mai mare în cazul femeilor. Acestea, cu cât sunt mai tinere, cu atât pot să aibă mai mulți copii pe care îi nasc și îi cresc în străinătate. Numărul femeilor migrante a fost mai mare decât al bărbaților, dar, în lipsa datelor statistice privind structura pe vârste a emigranților, nu putem face decât o estimare aproximativă a pierderii de capital uman. În studiul său din 2004, Daniela-Luminița Constantin estima că dacă din cele cca 52% femei emigrante pe întreaga perioadă doar 2/3 ar naște copii în străinătate, respectând rata medie a fertilității de 1,3 copii pe tot parcursul vieții (cât este în prezent), atunci pentru toată perioada de tranziție se poate aprecia că România a mai pierdut încă aproape 160.000 persoane. (Daniela-Luminița Constantin, 2004).

Migrația a devenit o caracteristică a comunităților din toate județele României, din mediul rural și urban de mai bine de 20 ani, de aceea, copiii și tinerii sunt familiarizați deja cu diversele aspecte ale migrației pe care le cunosc detaliat și în mod realist de la părinții și rudele lor. În prezent, există un consens destul de larg asupra câtorva aspecte majore ale vieții de migrant sau asupra destinațiilor migrației; acesta este valabil în ce privește ierarhizarea celor mai profitabile țări de destinație, veniturile care pot fi obținute și riscurile cu care s-ar putea confrunta în diferite țări (Istvan Horvath, 2000). Dacă acum 10-15 ani, părinții vedeau în migrația pentru muncă a fiilor lor un factor de risc ce putea conduce la plecarea definitivă a copiilor și o amenințare la adresa reproducerii modelului familiei extinse, ai cărei membri trăiesc în proximitate geografică sub un anumit nivel de control exercitat de către vârstnici (Turai, 2003), în prezent, majoritatea tinerilor consideră că este probabil să reproducă practicile de migrație pentru muncă ale adulților.

Între 1999-2010, durata șederii în străinătate era privită cu rezervă considerabilă, majoritatea migranților imaginându-și că vor sta la muncă câțiva ani, până când vor acumula suficienți bani încât să revină acasă și să-și refacă gospodăriile, să cumpere case, pământ sau să își întemeieze propria afacere. Realitatea obiectivă a demonstrat că mulți migranți nu s-au mai întors acasă decât în concedii, multe familii s-au destrămat și, deși au reușit

să își ridice gospodării mai bune și deschidă mici afaceri, cei mai mulți migranți s-au reîntors în țările-gazdă, lăsând afacerile și gospodăriile din România pe seama rudelor apropiate.

În prezent, migrația și-a schimbat în anumite privințe caracteristicile:

- un număr mult mai mare de tineri necăsătoriți migrează în prezent comparativ cu numărul mare de persoane adulte cu familii din perioada 1990-2010;
- tinerii care decid să emigreze sunt educați, mulți dintre ei își fac studiile universitare sau postuniversitare în țările-gazdă (spre deosebire de valul mare de muncitori necalificați sau slab calificați din perioada 1999-2010);
- tinerii migranți își propun să rămână în țările-gazdă o perioadă lungă de timp (ani de zile) sau chiar să emigreze definitiv și să își întemeieze acolo o familie, menținându-și și investindu-și câștigurile în țările în care au emigrat (spre deosebire de migranții din anii 1999-2010 care își propuneau să plece pentru câteva luni, cel mult câțiva ani, cu scopul precis al redresării financiare și cu investirea resurselor lor financiare în țară), (Gábor, 2004; Veres, 2004; Wallace și Kovatcheva, 1998).

Conform statisticilor publicate de țările Uniunii Europene, numărul cel mai mare de migranți români se înregistrează Italia, Spania și Regatul Unit. Potrivit site-ului www.wired.it, numărul românilor din Italia se ridica în 2017 la 1.168.552, fiind cea mai mare comunitate de imigranți din peninsulă, de două ori și jumătate mai mare decât comunitățile de imigranți albanezi și marocani care se situează pe locurile 2 și 3. În Spania trăiesc în prezent 1.000.030 de români cu rezidență, potrivit observatorului permanent al migrației din Spania, dar neoficial cifra se poate ridica la 1,4 milioane de români. În Germania sunt oficial peste 600.000 de români, iar în Regatul Unit și în Statele Unite sunt câte 500.000 de români. Potrivit Oficiului Național de Statistică din Marea Britanie, numărul cetățenilor români a crescut cu 25% între 2016 și 2017, ajungând la 411.000 dintr-un total de 6,2 milioane de rezidenți fără cetățenie britanică. În Franța, locuiesc aproximativ 200.000 cetățeni români.

I.2. Statistici privind abandonul parental temporar ca urmare a migrației forței de muncă în străinătate

I.2.1. Concluzii ale principalelor cercetări și studii efectuate în România cu privire la efectele abandonului parental temporar asupra dezvoltării copilului

Fenomenul migrației românești, cu o amploare nemaiîntâlnită începând din anul 2000, a suscitat mereu un interes în creștere din partea mass media și a societății civile din cauza copiilor aflați în abandon parental temporar, unii chiar de la vârste foarte fragede, mulți dintre ei la vârsta ciclului primar de școală (6-11 ani). Acești copii au fost denumiți de presă „euro-orfanii României". Cazuri șocante au fost aduse la cunoștința publicului de știri, reportaje și de campanii de presă precum „Singur acasă" (inițiată de Asociația Alternative Sociale), „Mai știi ce face copilul tău" (inițiată de Pro TV) și altele. Aceste campanii au reușit să sensibilizeze opinia publică și să atragă atenția autorităților asupra gravității situației și riscurilor în care se află copiii abandonați temporar de părinții lor plecați la muncă în străinătate.

Studiile întreprinse de organizații non-guvernamentale (Fundația pentru o Societate Deschisă, Salvați Copiii România), de organisme internaționale (UNICEF, PNUD, Gallup) și specialiști din diverse domenii (sociologie, psihologie, educație, poliție) cu privire la fenomenul migrației și abandonului parental temporar au adus informații valoroase legate de acest fenomen. Studiile au arătat că riscurile care amenință acești copii abandonați temporar de părinții lor sunt cu atât mai numeroase și mai grave, cu cât vârsta lor este mai fragedă:

– dezvoltare fizică și boli de nutriție;
– tulburări psihice și suicide;
– educație precară și abandon școlar;
– exploatare prin muncă;
– exploatare și promiscuitate sexuală;
– abuz fizic;
– dispariție și vagabondaj;

– delincvență juvenilă;
– consum de alcool și droguri.

Cea mai importantă decizie legislativă cu privire la reglementarea condițiilor în care părinții pot pleca la muncă în străinătate fără să își ia cu ei copiii pe care îi au este Legea 272/2004 privind promovarea și protejarea drepturilor copilului. Deși societatea românească se confruntă de aproape două decenii cu efectele migrației forței de muncă și are zeci de mii de copii despărțiți de părinții lor, de abia în 2015, un ONG – Salvați Copiii România – a lansat o platformă online și o linie telefonică tip Help-Line pentru copiii rămași în țară ai migranților români (www.copiisinguriacasă.ro). Direcția Protecției Copilului din cadrul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice prezintă trimestrial o situație statistică elaborată pe baza datelor raportate de serviciile publice de asistență socială (SPAS) de la nivelul fiecărei unități administrativ/teritoriale și a direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului de la nivelul fiecărui județ/sector (DGASPC). Aceste date nu reflectă numărul total al copiilor aflați în abandon parental temporar, ci doar al acelora ale căror situații sunt cunoscute și înregistrate de SPAS/DGASPC.

Tabelul 1.I. Evoluția în timp a datelor referitoare la copiii abandonați temporar de părinți plecați la muncă în străinătate conform datelor centralizate de către Ministerul Muncii

Anul	Total	Cu un părinte plecat	Cu ambii părinți plecați	Cu părinte unic plecat	Fără măsuri de protecție specială	Intrați în sistemul de protecție specială
Iunie 2018	94.991	63.891	18.012	13.088		3.881
2012	79.901	46.917	22.993	9.991	32.984	3.346
2011	83.658	49.470	23.924	10.264	34.188	3.654
2010	85.084	48.037	25.567	10.480	36.047	3.544
2009	85.605	48.665	26.472	10.468	36.940	3.623
2008	93.328	53.125	28.795	10.408	39.203	3.684

Cifra oficială dată publicității de către Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA), conform datelor centralizate până la data de 30 iunie 2017 era de 96.723 (100%) copii cu cel

puțin un părinte plecat la muncă în străinătate, dintre care 18.403 (19%) aveau ambii părinți plecați.

Tabelul 2.I. Situația copiilor din România aflați în abandon parental temporar prin plecarea la muncă în străinătate a cel puțin unui părinte la data de 30 iunie 2017

	Total copii abandonați temporar de cel puțin un părinte plecat la muncă în străinătate și aflați în grija rudelor de până la gradul IV la nivel național	**Total copii abandonați temporar prin plecarea părinților la muncă în străinătate și plasați în sistem de protecție: asistent maternal/ centru de plasament/ alte familii sau persoane**
Copii în abandon temporar prin plecarea părinților la muncă în străinătate: **96.723 (100%)**	**92.507**	**3.931**
Copii abandonați temporar de ambii părinți: **18.403 (19,02%)**	**17.142**	**1.261**
Copii abandonați temporar de un singur părinte plecat la muncă în străinătate: **65.425 (67,45%)**	**63.867**	**1.558**
Copii abandonați de părintele unic susținător plecat la muncă în străinătate: **12.895 (13,33%)**	**11.498**	**1.112**

Dintre acești 18.403 copii, 17.142 (17,72% din totalul de 96.723 copii aflați în abandon parental temporar și 93% din numărul total al copiilor abandonați temporar de ambii părinți plecați la muncă în străinătate) se aflau în îngrijirea rudelor de până la gradul IV, fără măsuri de protecție, restul de 1261 copii (1,30% din numărul total de 96.723 copii abandonați temporar și 7% din numărul copiilor cu ambii părinți plecați la muncă în străinătate) fiind plasați în grija unui asistent maternal, în centre de plasament sau la alte familii și persoane. Un număr de 65.425 copii (67,64% din totalul de 96.723 copii la nivel național) aveau un părinte plecat la muncă în străinătate, iar dintre aceștia, un număr de 1.558 copii (1,6% din

totalul de 96.723 copii la nivel național) se aflau în sistemul de protecție specială (asistent maternal, centre de plasament sau la alte familii/ persoane), restul de 63.867 copii fiind în grija rudelor până la gradul IV. Un număr de 12.895 copii (13,33%) proveneau din familii unde părintele unic susținător era plecat la muncă în străinătate, iar dintre aceștia, 11.498 copii erau acasă în îngrijirea rudelor de până la gradul IV.

Totalul copiilor abandonați temporar de către cel puțin un părinte plecat la muncă în străinătate și aflați în sistemul de protecție specială se ridica la 3.931 dintre care 580 copii erau în grija unui asistent maternal, 866 în centre de plasament, 2.237 la rude până la gradul IV, iar 248 în grija altor familii/persoane.

La finele lunii iunie 2018, numărul total al copiilor din România care aveau ambii părinții plecați la muncă în străinătate era de 18.012, cu 496 copii mai mulți față de sfârșitul primului trimestru, în timp ce totalul copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate ajunsese la 94.991 (mai mult cu 195 de copii), conform datelor centralizate de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA). Dintre cei 18.012 de copii cu ambii părinți plecați la muncă în străinătate, 16.797 se aflau în îngrijirea rudelor de până la gradul IV, fără măsuri de protecție, restul fiind plasați la un asistent maternal, centre de plasament, sau alte familii sau persoane. Conform sursei citate mai sus, un număr de 63.891 de copii aveau un părinte plecat la muncă în străinătate (în scădere cu 896 copii, comparativ cu finele lunii martie 2018), iar dintre aceștia 61.655 de copii erau în grija rudelor până la gradul IV, fără măsură de protecție. În același timp, 1.462 de copii se aflau în sistemul de protecție specială, cum ar fi în grija unui asistent maternal, centre de plasament sau la alte familii/persoane. Totodată, un număr de 13.088 de copii proveneau din familii în care părintele unic susținător era plecat la muncă în străinătate, față de 12.493 cât se consemna la finele primului trimestru din 2018. Dintre aceștia, 11.591 copii au rămas acasă în îngrijirea rudelor de până la gradul IV, fără măsuri de protecție. Totalul copiilor rămași acasă care se aflau în sistemul de protecție specială se ridica la 3.881, în creștere cu 116 copii, dintre care 620 erau în grija unui asistent maternal, 868 în

centre de plasament, 2.089 la rude până la gradul IV, iar 304 în grija altor familii sau persoane.

Unul dintre cele mai cuprinzătoare studii referitoare la fenomenul migrației românești și consecințele asupra copiilor rămași în țară a fost elaborat de Fundația pentru o Societate Deschisă în 2006 și intitulat „Locuirea temporară în străinătate. Migrația economică a românilor 1990-2006”. Această cercetare cantitativă are la bază o anchetă de teren realizată pe un eșantion reprezentativ de 2.037 elevi din clasele V-VIII, ce include un subeșantion de 437 elevi aflați în abandon parental temporar din partea unuia sau a ambilor părinți. Estimările pe datele din acest sondaj au relevat o cifră dublă față de statistica oficială, numai la nivelul populației școlare din clasele V-VIII estimându-se un număr de 170.000 de copii aflați în abandon parental temporar. Dintre aceștia, aproximativ 35.000 aveau ambii părinți plecați, 55.000 aveau doar mama plecată, iar 80.000 aveau doar tatăl plecat la lucru în afara țării, regiunile cele mai afectate fiind pe atunci Banat, Crișana și Maramureș, unde procentul elevilor de gimnaziu aflați în abandon parental temporar era de 27% din numărul total de elevi, și Moldova (unde procentul era de 25%). Studiul din 2006 arata că migrația pentru muncă a părinților are atât efecte pozitive, cât și efecte negative asupra copiilor rămași acasă. Principalele efecte pozitive sunt legate de bunăstarea materială (locuință, telefon mobil, computer etc.), iar dintre efectele negative, s-au remarcat depresia și faptul că plecarea unuia dintre părinți determină, în unele cazuri, o deteriorare a relației copilului cu părintele rămas acasă. Iată care au fost pe scurt rezultatele acestui studiu:

- *Peste o treime dintre gospodăriile țării au avut cel puțin unul dintre membri plecat în străinătate după 1989. Ponderea persoanelor cu vârste cuprinse între 18-59 ani care au lucrat în străinătate după 1989 era de 12%, adică aproximativ două milioane și jumătate de indivizi. Fenomenul migrației economice s-a accentuat cu deosebire după 2002, odată cu liberalizarea circulației în spațiul Schengen pentru români. În 2006, fenomenul plecării temporare la lucru în străinătate s-a intensificat, migrația crescând de trei ori mai mult decât în 2002.*
- *Moldova, Muntenia și Oltenia sunt regiunile istorice în care emigrarea temporară pentru muncă a prevalat asupra plecărilor temporare de tip*

turism-vizită mai frecvente în Banat, Transilvania, Dobrogea și București. Prof. Dumitru Sandu, sociolog, coordonatorul științific al cercetării publicate de FSD, declara că: „Moldova devine principalul rezervor de emigrare. Lucrurile se întâmplă ca și cum fluxul secular de la Moldova spre Banat, Brașov și București ar fi fost întrerupt la începutul anilor `90 pentru a se muta, după 2001, spre Italia".

- *Pentru bărbați, principalul domeniu de angajare îl reprezentau construcțiile (98% dintre emigranții de sex masculin au muncit cel puțin o dată în acest domeniu). Pentru femei, principal activitate era munca de menajeră (88%). Agricultura (unde și-au găsit de muncă 72% bărbați și 28% femei) era un alt domeniu principal de angajare a migranților români în străinătate.*
- *Practicarea ilegală a unei ocupații era deosebit de ridicată în cazul menajerelor și muncitorilor agricoli în țara de destinație. „Modelul dominant este cel în care migrantul în căutare de loc de muncă are deja o rudă la destinație. Aceasta îi „aranjează, de cele mai multe ori clandestin, ilegal, un loc de muncă rudei din țară", afirmă prof. Dumitru Sandu în acest studiu. Ponderea celor care au muncit clandestin a fost mereu în creștere, de la 34% în perioada 1990-1995 la 53% după 2001.*
- *Italia și Spania erau în 2006 principalele destinații ale românilor care munceau în străinătate. Între 2001-2006, 50% dintre plecările la lucru în străinătate au fost către Italia, iar 25% către Spania. Statisticile neoficiale arată că în Italia erau în 2006 aproximativ un milion de români. Liderii asociațiilor românilor susțineau că cifra era chiar de peste un milion și jumătate. Percepția românilor din Italia despre ei înșiși este că sunt „cu milioanele... peste tot în jurul Romei auzi vorbindu-se românește. Iar la Torino o să devenim majoritari. În rest în fiecare oraș din Italia, e imposibil să nu găsești români", declara un migrant de 28 ani citat de studiul FSD. Dintre emigranții români din Italia, doar aproximativ 300.000 aveau acte oficiale (permessi di soggiorno anuali sau permanenti).*
- *Munca în străinătate reprezintă o sursă importantă de venituri pentru o parte însemnată a populației României. În 2006, una din zece gospodării românești beneficia de venituri provenite din migrația internațională. Gospodăriile cu migranți aveau un număr mai mare de bunuri de lungă*

durată comparativ cu gospodăriile ce au același profil socio-economic, dar fără experiență de migrație.

- *La nivel național, circa 10% din volumul fiecărui tip de investiție din perioada 2000-2005, a fost realizat cu ajutorul veniturilor provenite din migrația internațională. În ceea ce privește tipul cheltuielilor, cele mai importante au fost investițiile în locuință (extindere/modernizare, dar și construcție sau cumpărare), urmate de cumpărarea de bunuri electrocasnice, autoturisme și alte bunuri de folosință îndelungată cum ar fi terenurile. Activitățile productive finanțate cu bani din migrație au fost diferite în funcție de mediul rezidențial – în mediul rural banii au fost investiți în principal în activități de tip agricol, pe când în mediul urban banii au fost investiți în alte tipuri de afaceri.*
- *Persoanele care au lucrat în străinătate au un profil atitudinal specific: sunt mai critici în ceea ce privește situația din România, dar în același timp sunt mai optimiști în ceea ce privește viitorul. Ei au așteptări superioare, care favorizează o atitudine mai critică privind starea țării și a localității în care trăiesc (sau de unde provin.)*
- *Persoanele care nu au lucrat în străinătate, dar care aveau de gând să plece la lucru în afara țării, sunt cele mai nemulțumite de situația generală din România și din localitatea în care își duc traiul. Optimismul dinamic (raportul dintre nemulțumirea față de prezent și încrederea în viitor) este specific celor cu intenție de migrare și celor din familiile/gospodăriile unde există migranți. La polul opus, pesimismul cronic (convingerea de tipul în prezent este rău și în viitor va fi și mai rău) apare mai ales în gospodăriile lipsite de experiența de migrație.*
- *Datele din sondaj arată că principalele consecințe negative ale migrației temporare pentru muncă sunt cele care se răsfrâng asupra familiei, în percepția respondenților. Aproape jumătate (46%) dintre cei chestionați au fost de părere că este un lucru rău că oamenii pleacă la muncă în străinătate și își argumentau opinia prin afirmații legate de viața de familie. Depărtarea față de familie, echivalentă cu un anumit nivel de deprivare în sfera nevoilor de afectivitate este cea mai menționată consecință negativă a plecării la muncă în străinătate (35% dintre respondenții studiului FSD). În aceeași categorie de mențiuni mai pot fi adăugate afirmațiile despre „dezbinarea*

familiei" (9% din consecințele negative raportate de respondenți) și „suferința celor care rămân acasă" (1%)".

Din perspectiva obiectivului prezentului studiu de caz, această concluzie reprezintă un argument important: deprivarea afectivă este resimțită dureros atât de adulți (atunci când partenerii lor decid să lucreze în străinătate), cât și de copii (atunci când sunt abandonați temporar de unul sau de ambii părinții). Dacă membrii unei familii trăiesc despărțiți o perioadă îndelungată, există riscul ca familia să se destrame prin înstrăinarea soților unul față de celălalt și a copiilor față de părinți. Părinții ajung să se separe permanent sau să divorțeze și, dacă decid să rămână împreună de dragul copiilor, conviețuirea lor devine formală, sunt lipsiți de afecțiune unul față de celălalt și viața de familie este prejudiciată semnificativ. În multe cazuri, după separare, părinții plecați la muncă în străinătate rămân acolo permanent și își întemeiază familii noi în care nu vor sau nu pot să își aducă și copiii din România.

Copii abandonați temporar de părinții lor la vârste fragede, preșcolare, se atașează puternic de persoanele în grija cărora rămân, iar părinții devin treptat figuri îndepărtate și din ce în ce mai puțin cunoscute. Studiul Fundației pentru o Societate Deschisă din 2006 arată că „suferința celor care rămân acasă" era resimțită de 1% dintre respondenți, fiind considerată o consecință negativă a migrării forței de muncă în străinătate. Această suferință conduce la o psihopatologie diversă și gravă ce afectează nu doar copiii și părinții lor, ci, pe mai departe, și persoanele din preajma celor care suferă (bunici, frați, surori etc.), ceea ce ridică numărul victimelor colaterale ale migrației.

Cercetările întreprinse de autoritățile de sănătate publică din diverse țări au pus în evidență, de mai bine de treizeci de ani, legătura dintre stres și starea de sănătate. Cu cât indivizii au parte de mai mult *stres* în viața lor, pe o perioadă mai lungă de timp, cu atât sistemul lor imunitar este mai slăbit și ei devin mai predispuși la tot felul de boli, inclusiv cronice. Studii publicate încă de la jumătatea anilor '80 arată cât de devastator poate fi pentru sănătatea individului impactul *traumei psihice*, așa cum este aceasta definită – un eveniment profund perturbator, ce provoacă un șoc emoțional, adică o emoție violentă care modifică

personalitatea unui individ, sensibilizându-l la alte emoții de același tip, astfel încât reacțiile sale nu mai sunt normale. Cu cât o persoană este mai rezistentă din punct de vedere psihic, cu cât are mecanisme și strategii mai adaptative de a face față șocurilor emoționale și distresului. Vârsta, experiența de viață, grupul de suport emoțional, educația, nivelul de inteligență, înțelepciunea, accesul la programe de psihoterapie și dezvoltare personală– toate contribuie în proporții diferite la procesul de vindecare a rănii sufletești, a șocului emoțional, dar copiii sunt cele mai vulnerabile persoane la traumă sunt copiii – cu cât mai mici, cu atât mai vulnerabili, atât de vulnerabili încât, la nou-născuți, o traumă (precum spaima provocată de un zgomot puternic făcut din senin) poate fi fatală. Cu toate acestea, există printre mulți adulți convingerea greșită potrivit căreia „copilul uită" sau „copilului îi trece repede supărarea" pentru simplul motiv că este copil, când, de fapt, copiii sunt sisteme psihice mult mai vulnerabile decât adulții, copingul lor fiind cel mai adesea dezadaptativ și cu efecte dezastruoase pentru formarea personalității lor.

Anumite traume se produc o singură dată (de pildă divorțul părinților), altele însă se pot produce în mod repetitiv, chiar și zilnic (de exemplu abuzul fizic sau emoțional). Încă din 1985, Dr. Vince Felitti, medic american la o clinică specializată în tratamentul împotriva obezității din San Diego, a observat că printre pacienții săi cei mai rezistenți la program se numărau persoane care suferiseră în copilărie abuzuri grave precum abuzurile sexuale. Medicului Vince Felitti i s-a alăturat în 1995 doctorul Bob Anda și echipa sa de medici de la Centre of Disease Control (CDC – Centrul Național de Epidemiologie) din SUA pentru a studia impactul traumelor suferite în copilărie asupra stării de sănătate a viitorilor adulți. În 1997, acești medici au publicat primele rezultate ale cercetării lor în studiul „The Adverse Childhood Experience Study" (trad. „Efectele adversităților suferite în copilărie"), dar munca lor continuă și în prezent, echipa pluridisciplinară incluzând între alții medici specialiști în neuroștiințe precum Martin Teicher (de la Harvard University), Bruce McEwan (Rockefeller University) și a pediatrilor Jack Shonkoff (Harvard University) și Bruce Perry (Child Trauma Academy).

Acești cercetători au realizat o clasificare a traumelor sau „adversităților" suferite în copilărie al căror efect este „stresul toxic" – cel care produce în plan fiziologic modificări ce merg până la AND-ul celulei, contribuind pe termen scurt (în copilărie) la apariția unor boli acute (pe fondul scăderii imunității generale) și pe termen lung (în viața de adult) la instalarea unor boli grave cronice precum bolile de plămân, obezitatea, bolile cardio-vasculare, diabetul, cancerul, scleroza în plăci.

Frica, teroarea, angoasa trăită de copil în momentele în care percepe o amenințare serioasă și/sau o durere fizică puternică produc reacții firești de apărare („luptă sau fugi") menite să îl salveze. Axa stresului – hipotalamus-glanda pituitară-glanda suprarenală este, în cazul abuzurilor repetate asupra unei persoane, „supraturată" și va conduce la instalarea unor probleme serioase: tulburări psihice, dereglarea metabolismului, scăderea imunității, instalarea de boli cronice.

La copii și adolescenți, efectele stresului toxic asupra dezvoltării creierului și organismului sunt cu mult mai grave decât în cazul adulților din pricină că organismului lor este în dezvoltare. Creierul, aparatul respirator și metabolismul sunt deosebit de afectate de efectele stresului toxic, dar evoluția afecțiunilor este lentă și insidioasă, așa încât, peste ani, eventualele afecțiuni nici nu mai pot fi puse în legătură cu evenimentele traumatice din copilărie. Poliartrita reumatoidă și infertilitatea își au adesea „rădăcina" în stresul toxic suferit în copilărie care a afectat țesuturile conjunctive și organele de reproducere încă de la vârste fragede. Depresia, abuzul de substanțe și tendințele suicidare apar adesea la sisteme psihice slăbite din copilărie de evenimente traumatice repetate care au tarat creierul și sistemul endocrin, tulburând delicatul echilibru al neurotransmițătorilor.

Stresul toxic afectează copiii chiar din timpul vieții intrauterine. Cercetările științifice legate de obezitate, una dintre cele mai grave probleme de sănătate publică din prezent, au pus în evidență că stresul existențial perceput de mamă în timpul sarcinii și în primii doi ani de viață ai copilului corelează cu dezvoltare excesivă în greutate a copiilor, în mod deosebit a fetelor, potrivit site-ului www.eurekalert.org. Cercetătorii Universității Bristol din Marea Britanie au publicat în revista BMC Public Health rezultatele cercetărilor lor. Ei au evaluat 498 de perechi mamă-copil

determinând indicele de masă corporală al copiilor și corelându-l cu nivelul de stres al mamelor. Rezultatele au evidențiat că, cu cât mamele sunt mai îngrijorate, mai anxioase, mai tensionate, cu atât crește riscul supraponderabilității la copiii lor, lucru care se observă în special la fete și este mai puțin vizibil la băieți.

Cu câteva decenii în urmă, controversatul medic german Dr. Ryke Geerd Hamer(1968) a afirmat că orice boală este cauzată de un șoc emoțional care surprinde individul total nepregătit (așa-numitul „Dirk Hamer Syndrome", prescurtat DHS). Din punct de vedere psihologic, în concepția lui Hamer, DHS este o experiență foarte personală, condiționată de istoria noastră de viață, de vulnerabilități, de percepții, de valori, de credințe și convingeri. În același timp, DHS reprezintă un șoc pentru întregul sistem biologic. Chiar și animalele experimentează astfel de șocuri biologice în urma pierderii bruște a libertății, a cuibului, a teritoriului, a unui pui, a separării de partener sau de grup, sau de stăpân, din cauza unei lungi perioade de privare de hrană, a unei amenințări de moarte survenită pe neașteptate. Teoria (încă neacceptată) a lui Hamer este aceea a legăturii dintre minte și corp și a fost evidențiată și de rezultatele cercetărilor (acceptate de comunitatea științifică) lui Vince Felliti și Robert Anda. Incontestabil, există trei grupe mari de factori generatori de traume pentru copii, toți legați de mediul în care crește și se dezvoltă copilul, iar aceste traume produc efecte asupra dezvoltării fizice și psihice a copilului, asupra stării lui de sănătate fizică și emoțională:

Căminul disfuncțional. Acesta este reprezentat de o viață de familie dezorganizată și marcată de:

- părinți dependenți de alcool și/sau droguri,
- părinți implicați în activități cu caracter criminal (exploatare prin muncă, exploatare sexuală, trafic de persoane, furturi, jafuri, tâlhării, fraude, trafic de droguri, prostituție etc.);
- părinți care au probleme grave de cuplu, relații toxice (însoțite de scandaluri, bătăi, certuri, neînțelegeri) sau părinți implicați într-o relație lipsită de afectivitate și comunicare, cu vieți separate și care se poartă ca doi străini unul față de celălalt;
- abuzarea mamei de către tată;

- părinți cu probleme de sănătate mentală;
- separarea/divorțul părinților;
- instabilitate familială (mame sau tați cu parteneri/partenere multipli/multiple, copii din mai multe relații);
- abandon parental temporar (copii lăsați perioade lungi de timp în grija altor persoane din familia extinsă sau din afara familiei);
- abandonul parental definitiv (părinți care dispar din viața copiilor sau care îi dau spre adopție sau în grija statului).

Abuzul psihic, fizic, sexual.

- Abuzul psihic constă în: criticism, ironie mușcătoare, sarcasm, ridiculizare, minimizarea eforturilor și realizărilor („ce mare lucru ai făcut și tu!"), invalidarea emoțiilor („nu se poate să îți fie teamă"/ „nu ai de ce să te bucuri"), invalidarea percepțiilor („ți se pare că ai văzut, dar, de fapt, nu ai văzut nimic, nu aveai cum să vezi, ești chior, dar nu îți dai seama") și a raționamentelor („ce știi tu?"), etichetarea („ești un copil rău/prost/obraznic/nevrednic etc"), poreclirea și folosirea unor apelative degradante (în loc să i se spună pe nume, copilului i se spune „handicapatule" sau „urecheatule" etc.), izolarea față de societate, față de anumiți membri ai familiei, interzicerea prietenilor, șantajul emoțional („De ce faci lucrul acesta? Vrei să se supere bunica pe noi? Știi ce se întâmplă dacă se supără? Ne dă afară din casă"), mituirea copilului, dezavuarea celuilalt părinte și degradarea acestuia în prezența copilului, uzurparea autorității părintești în fața copilului etc.;
- Abuzul fizic: bătaia, plesnirea, urecherea, trasul de păr, supunerea la rele tratamente (de exemplu, ținerea copilului în frig, în soare arzător, lipsirea lui de hrană, de apă ca pedeapsă etc.), arderea, tăierea, înțeparea etc.;
- Abuzul sexual: supunerea copilului la practici sexuale, expunerea copilului la nuditate forțată, la acte sexuale care nu îl implică pe el, la pornografie, atingerile nepotrivite ale zonelor sale erogene și mângâierile cu caracter erotic.

Neglijarea emoțională, fizică, medicală, educațională. Neglijarea emoțională presupune lipsa de atenție față de copil, lipsa comunicării cu

acesta (sau o comunicare sporadică, succintă, lipsită de implicare), lipsa gesturilor de afecțiune și tandrețe, lipsa interesului față de activitățile care îl interesează pe copil, lipsa interesului față de preocupările copilului, inclusiv față de activitățile școlare, neimplicarea părintelui/tutorelui legal în activitățile școlare și de joacă și recreere ale copilului.

Neglijarea fizică presupune nesupravegherea copilului (care se poate accidenta, răni și chiar își poate provoca moartea), privarea sa de hrană (nu este nimeni care să o procure sau să o gătească), lipsa de îngrijire corporală (igienă precară) – nimeni nu spală copilul, nu îi schimbă și îi spală îmbrăcămintea, îmbrăcăminte și încălțăminte nepotrivită cu vremea, inadecvată, nu doar murdară, ruptă, degradată, un cămin insalubru și neprielnic locuirii (lipsit de căldură, apă, mobilier etc.).

Neglijarea medicală presupune netratarea afecțiunilor și bolilor de care suferă copilul nu doar din nepăsare, ci și din ignoranță (convingerea greșită că „boala îi va trece de la sine" sau nerecunoașterea simptomelor de boală).

Neglijarea educațională presupune lipsa de interes a părinților față de instruirea copilului prin neînscrierea lui la grădiniță și școală sau prin neglijarea activităților și a sarcinilor școlare, lipsa de interes față de prezența copilului la cursuri și chiar zădărnicirea activității școlare a copilului pe diverse căi, necomunicarea cu cadrele didactice, neachiziționarea rechizitelor, uniformelor, a celor necesare derulării procesului de instruire a copilului în școală.

Cercetătorii americani implicați în studiul stressului toxic și efectele acestuia asupra copilului au elaborat și un document de screening a evenimentelor traumatice din viața unei persoane intitulat scorul ACE (adversive childhood experience = scorul experiențelor traumatice din copilărie). Scorul ACE evaluează riscul de îmbolnăvire a viitorului adult din pricina stressului toxic de care a avut parte în copilărie. La un scor ACE de 4 sau mai mare, (cifra 4 reprezentând patru evenimente traumatice pe care individul le-a suferit în copilărie), riscul de a contracta afecțiuni pulmonare la vârsta adultă crește cu 390%, cel de hepatită crește cu 240%, riscul de depresie crește cu 460% și riscul de suicid cu 12220%.

Stresul toxic afectează dezvoltarea creierului copilului, așa cum demonstrează studiile efectuate de medicii de la Child Trauma Academy din SUA. Atunci când creierul copilului este invadat de hormonii de stres, acesta nu poate să învețe bine la școală, are probleme de atenție, de concentrare și de memorie. Nu reușește să aibă încredere în adulți, are dificultăți în a-și face prieteni, probleme de integrare socială. Adeseori, pentru a-și descărca angoasa, deprimarea, sentimentele de rușine, vinovăție și teamă, adolescenții apelează la alcool, tutun, droguri (de pildă, nicotina reduce furia, sporește concentrarea și atenuează depresia, iar alcoolul induce relaxare atenuând stresul), comportamente de risc cum sunt sporturile periculoase, sau se angajează în relații sexuale promiscue, sau se afundă în muncă/studiu supraîncărcându-se până la epuizare. Mâncatul compulsiv induce relaxare și o stare de bine.

Relațiile sănătoase pe care copiii le pot forma cu adulți de încredere din cadrul familiei, dar și din afara ei, adulți la care ei pot apela pentru a primi ajutor, contribuie în mod semnificativ la dezvoltarea rezilienței, a rezistenței psihice, alături de atitudinea pozitivă, modul de gândire rațional și dârzenia (în limba engleză termenul este „willpower”). Școala, prin colegi, prieteni, cadre didactice și consilieri școlari, poate contribui la menținerea sănătății fizice și psihice a copiilor afectați de traume timpurii prin stimularea rezilienței elevilor, dar factorul-cheie pentru sănătate copilului rămâne familia.

Potrivit datelor furnizate de Ministerul Sănătății, în 2014, în România au fost înregistrate 40.852 cazuri de depresie de către medicii de familie. Este aproape sigur că numărul real de cazuri este mai mare deoarece multe persoane nu au un medic de familie sau nu recunosc semnele de depresie și o confundă cu tristețea sau consideră că își vor reveni după un timp fără nicio intervenție psihologică și/sau psihiatrică, prin urmare, nu se prezintă la medic. Adesea, persoanele realizează că sunt afectate de depresie, știu că aceasta este o afecțiune gravă ce necesită tratament, dar sunt lipsiți de mijloacele financiare necesare pentru a beneficia de psihoterapie, întrucât acest serviciu medical nu este decontat de casele de sănătate. Aceste persoane se prezintă la medicul psihiatru și beneficiază de farmacoterapia cu antidepresive, însă ameliorarea este

temporară. În cazul copiilor ce suferă de depresie, medicația are efecte adverse deosebit de grave (incluzând comportament ostil și suicidar), prin urmare trebuie administrate cu deosebită atenție, ceea ce face ca psihoterapia să fie cu atât mai necesară.

Din cauza necunoașterii simptomelor, a concepțiilor greșite și a lipsei resurselor, depresia afectează în prezent o mare parte din copii și adolescenții cu vârste de până la 16 ani și consecințele sunt îngrijorătoare. Se anticipează că, în următoarele decenii, va crește numărul copiilor născuți în familii unde cel puțin unul dintre părinți este afectat de depresie, ceea ce va favoriza o creștere a numărului celor afectați de tulburare depresivă, o afecțiune contagioasă, insidioasă și periculoasă ce produce „epidemii” cu cicluri evolutive ample, efectele fiind cu atât mai grave și mai dificil de înlăturat.

Într-o societate în care părinții muncesc foarte mult și petrec zilnic cea mai mare parte a timpului departe de copiii lor, perioadele de deconectare afectivă pot ajunge și la 9-10 ore zilnic. Copiilor le rămân foarte puține ore pe care le pot petrece zilnic petrecute împreună cu părinții lor. Izolarea și angoasa părinților contagiază și copiii, mărind probabilitatea instalării tulburării de generalizată și/sau a depresiei încă de la vârste foarte fragede.

Unele studii efectuate în primul deceniu al secolului XXI au argumentat faptul că situația copiilor aflați în abandon parental temporar este mai dificilă decât a majorității copiilor, aceștia resimțind mult mai intens sentimentele de izolare și nesiguranță deoarece ei se văd cu părinții lor o dată la câteva luni, în timpul vacanțelor și concediilor. Mulți părinți migranți nu au contracte de muncă permanente și sunt adesea în căutarea unui loc de muncă, prin urmare, ei nu pot programa revenirile lor în țară sau vizitele copiilor în țările în care ei muncesc decât rar și cu multă dificultate din pricina impredictibilității agendei lor de lucru.

Începând din anii 2010-2011, comunicarea dintre copii și părinții lor plecați la muncă în străinătate s-a schimbat radical odată cu explozia telefoanelor „deștepte” și cu accesibilitatea extinsă a serviciului de internet de mare viteză și a serviciilor de date și voce prin telefonia mobilă susținută de aplicații tip whatsapp, chaton, viber, tango, instagram etc. Astfel,

contactul dintre părinții plecați și copii rămași a devenit mai facil și mai ieftin de menținut. Perioada cea mai dificilă din acest punct de vedere a fost deceniul 2000-2010 în care serviciile de voce și date erau scumpe și aria de acoperire mult mai restrânsă decât în prezent, mai ales în mediul rural.

De asemenea, după 2010, s-a dezvoltat rapid în România transportul aerian de tip low-cost, multe dintre aeroporturile din țară devenind aeroporturi internaționale (în prezent sunt 16 în total), cu zboruri săptămânale către principalele destinații din Europa ale migranților din județele deservite de respectivele unități aeroportuare.

Studiile întreprinse au arătat faptul că, din punctul de vedere al dezvoltării lor psiho-emoționale, copiii abandonați temporar de către părinții lor plecați la muncă în străinătate își dezvoltă mecanisme de coping mai mult sau mai puțin adaptative, mobilizând apărări ale Eu-lui mai mult sau mai puțin mature, respectiv nevrotice. Dintre aceste mijloace de apărare, cele mai frecvente sunt:

– raționalizări de tipul *„orice obiectiv important în viață se realizează cu sacrificii"; „mama/tata suferă acolo pentru noi, putem și noi să rezistăm aici";*
– negări de tipul *„noi știm că ne iubesc și sunt mereu alături de noi chiar dacă nu sunt aici";*
– sublimări de tipul *„mă preocup să învăț ca să-i fac mândri de mine, să am o meserie bine plătită și să îi pot ajuta și eu mai târziu în viață".*

Au fost cazuri, îndeosebi printre cele marcate de lipsa mamei, când suferința copiilor abandonați temporar a luat sfârșit prin suicidal. În consecință, chiar o statistică de 1% cât indică studiul FSD din 2006 pentru „suferința copiilor rămași acasă", reprezintă o problemă foarte serioasă la nivel național, reclamând măsuri de prevenție și intervenție prompte și adecvate.

Unul dintre cele mai importante studii pentru înțelegerea efectelor abandonului parental asupra copiilor aparține Organizației Salvați Copiii România**:** *„Impactul migrației părinților asupra copiilor rămași acasă".* Studiul publicat în 2007 și-a propus să evidențieze impactul pe care plecarea părinților îl are asupra bunei dezvoltări a copiilor, nevoile pe care acești copii le au pe perioada lipsei părinților și, pe baza nevoilor evidențiate, să

recomande și să se dezvolte cele mai potrivite tipuri de servicii pentru acest grup țintă.

Studiul a analizat situația copiilor aflați în abandon parental temporar din perspectiva respectării drepturilor garantate de Convenția ONU privind drepturile copilului. Fiind un demers cu caracter exploratoriu, s-a optat pentru o cercetare de tip calitativ, utilizându-se, ca metode de cercetare, focus-grupul și interviul. La grupele mici de vârstă, au fost folosite mai multe tehnici proiective (tehnica desenului, a colajului de poze, poveștii despre o zi obișnuită din viața de copil) pentru a facilita comunicarea și exprimarea opiniilor copiilor. Au participat 60-70 elevi cu vârste cuprinse între 8 și 18 ani, 40 de persoane care au în întreținere acești copii (unul din părinți care a rămas în țară, alte rude, vecini sau cunoștințe), 40 de cadre didactice, 8 consilieri școlari și 6 reprezentanți ai serviciilor de asistență socială din cadrul primăriilor sau al direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului din județele Suceava, Iași și Neamț care alcătuiesc împreună unul din principalele bazine ale fluxului migratoriu din România.

Iată care au fost principalele concluzii ale acestui studiu:

- *Lipsa mamei este mai des și mai intens resimțită de majoritatea grupului țintă, atât pentru că aceasta este cea care se ocupă de majoritatea treburilor gospodărești care, în lipsa ei, revin în grija copiilor, cât și pentru că mamele reușesc în general să construiască o relație apropiată și o comunicare deschisă cu copiii;*
- *Apar probleme de comunicare în special între copii și bunici, percepute a fi cauzate de diferența foarte mare între generații și de capacitatea redusă a celor în vârstă de a se adapta noilor valori sociale, stilurilor de viață moderne, specifice tinerilor. Problemele de comunicare apărute erau mai grave în cazul adolescenților, categorie cu care bunicii nu reușesc, în general, să coopereze;*
- *Adolescenții resimt nevoia unei comunicări constante și apropiate cu un părinte sau cu o rudă în care să găsească un sprijin când au de luat decizii foarte importante pentru ei;*
- *Adolescentele par a se adapta mai ușor în relația cu bunicii, dar și-ar dori o comunicare mai strânsă și mai deschisă cu ei așa cum o aveau cu mama;*

- *Relația pe care părinții plecați o stabilesc cu copiii rămași acasă a fost percepută atât de copii, cât și de cei în grija cărora au rămas ca având o importanță deosebită pentru atitudinea și comportamentul lor. O relație apropiată, constantă, bazată pe încredere și sinceritate îi ajută pe copii să accepte mai ușor lipsa lor, să fie în continuare implicați în viața socială și să aibă un comportament dezirabil social, pe când lipsa relației cu părinții s-a dovedit a avea efecte de izolare, scădere a încrederii în sine, a rezultatelor școlare, absenteism și chiar abandon școlar, lipsa implicării și participării la acțiuni extrașcolare, ajungând chiar la comportamente și atitudini indezirabile social (infracționalitate, violență, minciună, chiul etc.).*
- *Se constantă tendința accentuată de abandon școlar la băieții adolescenți care au ambii părinți plecați la muncă în străinătate.*
- *Absenteismul școlar se manifestă la adolescenți indiferent de sex.*
- *Indiferent de vârsta copilului, se observă o scădere a interesului pentru teme și studiu pe fondul lipsei de preocupare a părinților față de educația lor și pe fondul lipsei de supraveghere adecvată din partea bunicilor a modului în care copiii își îndeplinesc sarcinile școlare.*
- *Cei mici și, uneori, și adolescenții întâmpină dificultăți în realizarea temelor acasă și a înțelegerii materiei predate la școală, resimțind nevoia unui ajutor din partea unui adult care să se poată implica în această activitate / care să le acorde sprijin în lipsa părinților;*
- *În familiile unde mama este cea plecată, fetele consumă o mare parte din timpul lor cu activitățile în gospodărie, uneori în detrimentul programului școlar și pregătirii temelor;*
- *La nivel de școală nu exista un sistem clar de abordare a copiilor cu părinți plecați care manifestă o scădere a motivației pentru școală. Numai în caz de abandon școlar, instituția de învățământ anunță fie direcția de protecție a copilului, fie serviciile/departamentele de asistență socială din cadrul primăriilor;*
- *Copilul resimte atât lipsa informării sale cât și a participării sale la decizii importante care îl privesc într-un mod negativ, cu consecințe asupra atitudinii și comportamentului său în absența părinților de acasă;*
- *Copilul, indiferent de vârstă, nu are decât într-o foarte mică măsură dreptul de a participa la decizia părinților de a pleca la muncă în*

străinătate. Cei mici, până în 12-13 ani, nu sunt nici măcar informați în legătură cu această decizie, adesea, plecarea părinților luându-i prin surprindere, așa încât are efectul unui șoc emoțional, copilul nemaiavând timp să se obișnuiască cu ideea și să integreze schimbarea aceasta dramatică din viața lui cu ajutorul părinților. Sunt siliți să facă față acestui stres major fără părinții sau părintele care i-a abandonat.

- *Posibilitățile de petrecere a timpului liber împreună cu bunicii sunt reduse din cauza lipsei disponibilității acestora, pe de o parte, pentru activitatea de joc și, pe de altă parte, pentru activitățile ce presupun mișcare ca mersul la iarbă verde, în excursii etc.*
- *Posibilitățile de petrecere a timpului liber au fost percepute de către copii ca fiind reduse în general, atât în mediul urban, cât și în mediul rural.*
- *Nu se poate vorbi de discriminare negativă a copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate; mai mult, există tendința de a proteja această categorie de copii în societate;*
- *La nivel social și în mass-media se pune mai degrabă accent pe suferința și situația dezavantajată în care acești copii se află și mai puțin pe modul în care sunt respectate drepturile acestor copii sau pe soluțiile la problemele lor, pe serviciile concrete pe care aceștia le pot accesa. În acest context, copiii se simt și își însușesc statutul de „victime", accentuându-se efectele negative ale plecării părinților de acasă".*

Studiul Salvați Copiii (2007) arăta că exista la data respectivă o categorie de copii abandonați temporar de părinții plecați la muncă în străinătate care nu se aflau sub directa supraveghere a unui adult și nu beneficiau de un mediu familial adecvat pentru dezvoltarea lor psiho-emoțională normală. Acești copii aveau, în general, 13-14 ani și, fiind considerați „mari", erau lăsați să se descurce singuri de părinții care plecau la muncă în străinătate, fără bunici sau alte rude care să le poarte de grijă. Pentru această categorie de copii, riscurile abandonului școlar, delincvenței și consumului de alcool și droguri erau deosebit de mari.

În prezent, datorită noilor reglementări în vigoare privind protecția copilului, nu mai există această categorie de copii abandonați, dar ar fi interesant de urmărit ce s-a întâmplat cu acei copii care au participat în 2007 la studiul Salvați Copiii România și în prezent (2019) au ajuns la vârste

adulte (24-25 ani). Cele mai importante recomandări ale studiului întreprins de Organizația Salvați Copiii au fost:

- *Dezvoltarea unei strategii de mobilizare și intervenție la nivel local; Campanii de informare și conștientizare adresate părinților;*
- *Campanii de sensibilizare la nivelul comunităților de români din țările de destinație; Dezvoltarea serviciilor de consiliere pentru persoanele care au în îngrijire copii cu ambii părinți plecați;*
- *Extinderea rețelei de consilieri școlari;*
- *Extinderea programelor de tip „Școala după școală";*
- *Dezvoltarea mai multor cluburi destinate copiilor cu scopul de a oferi acestora modalități benefice de petrecere a timpului liber;*
- *Campanii media de promovare a soluțiilor și oportunităților pentru acești copii, a exemplelor pozitive.*

Un alt studiu important privind impactul abandonului parental temporar asupra copiilor a fost realizat de Asociația Alternative Sociale în 2007 (coordonator cercetare Dr. Gabriela Irimiescu) în zona Iași și a fost intitulat „Singur Acasă". Acest studiu a avut o componentă cantitativă (anchetă sociologică pe bază de chestionar, pe un eșantion bistadial stratificat format din elevi cu vârste între 10 și 19 ani din Municipiul Iași și din comuna Răducăneni, județul Iași, și una calitativă (ancheta a fost completată cu două focus–grupuri alcătuite din specialiști din domeniul protecției copilului din cele două localități).

Scopul studiului a fost acela de a creiona un profil al familiei de migranți, de a identifica factorii favorizanți ai plecării părinților la muncă în străinătate, modul în care copiii percep plecarea părinților la muncă în străinătate, efectele abandonului asupra copiilor și identificarea celor mai potrivite căi pentru a proteja copiii aflați în situații de risc. Rezultatele acestui studiu au evidențiat că:

- *Părinții care se hotărăsc să plece la muncă în străinătate au între 25 și 45 ani și principalul motiv al migrației este lipsa banilor;*
- *Frecvența familiilor destrămate este mai mare în rândul familiilor de migranți decât media națională; Plecarea părinților are efecte negative asupra copiilor care trăiesc sentimentul de abandon și ale căror nevoi emoționale și de îngrijire nu sunt satisfăcute în mod adecvat;*

- *În rândul acestor copii, apar probleme legate de frecvența la școală (absenteism ridicat) și de îndeplinirea sarcinilor școlare la copiii aflați în situația de abandon parental temporar;*
- *Copiii abandonați temporar de unul sau de ambii părinți au mai multe responsabilități în gospodărie, mai ales în mediul rural;*
- *Alte efecte ale abandonului parental temporar identificate au fost: schimbarea aspectului fizic al copiilor (aspect îmbătrânit comparativ cu ceilalți copii), abandon școlar, probabilitate crescută de a comite infracțiuni etc.*

UNICEF, Gallup România și Asociația Alternative Sociale au elaborat în 2008 studiul intitulat „Analiză la nivel național asupra fenomenului copiilor rămași acasă prin plecarea părinților la muncă în străinătate”, cercetarea fiind parte dintr-un proiect mai amplu derulat de Asociația Alternative Sociale, sprijinit de UNICEF. Studiul combină cercetarea cantitativă (chestionar aplicat pe un eșantion național de 2.000 de gospodării și pe sub-eșantioane), cu cercetarea calitativă (studii de caz, interviuri în profunzime cu reprezentanți ai autorităților centrale și locale) și analiza documentației.

Rezultatele cercetării au evidențiat următoarele:

- *La scară națională, fenomenul abandonului parental temporar prin plecarea la muncă în străinătate era estimat a fi caracteristic pentru aproximativ 350.000 de copii (la momentul derulării cercetării), mai mult de o treime dintre aceștia, aproximativ 126.000 de copii, fiind afectată de migrația ambilor părinți.*
- *Jumătate dintre acești copii cu ambii părinți plecați aveau vârsta cuprinsă între 2 și 6, iar cealaltă jumătate aveau vârsta peste 7 ani.*
- *Estimările studiului arătau că 4% din copiii cu ambii părinți migranți erau mai mici de un an ca vârstă. În ceea ce privește durata abandonului parental temporar, 16% din copiii cu ambii părinți plecați petreceau mai mult de un an fără aceștia, iar 3% chiar mai mult de patru ani.*
- *Cei mai mulți dintre acești copii, 100.000, adică aproape o treime din totalul copiilor abandonați temporar de părinții plecați la muncă în străinătate, trăiau în Moldova la data efectuării respectivei cercetări.*

Universitatea „Dunărea de Jos” din Galați a elaborat în 2007 studiul „Problemele copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate”, realizat de Catedra de Filozofie – Sociologie, coordonator asist. drd. Viorel Rotilă.

Studiul s-a bazat pe aplicarea unui chestionar pe 981 de elevi din județele Galați, Brăila, Iași și Botoșani (77% din elevi fiind din zona Galați), urmărindu-se identificarea factorilor determinanți ce intervin în luarea deciziei părinților de a pleca la muncă în străinătate, atitudinilor copiilor cu privire la plecarea părinților și efectelor plecării lor asupra copiilor. Cercetarea și-a propus să identifice și schimbările ce intervin în viața familiei (respectiv între copii și părinți, pe de o parte, și în cuplu, pe de altă parte) ca urmare a plecării unui părinte sau ambilor părinți în străinătate. S-a urmărit determinarea schimbărilor de mentalitate care sunt antrenate de locuirea în străinătate la părinții plecați și influențele exercitate asupra copiilor rămași acasă, precum și identificarea modalităților în care copiii părinților migranți își proiectează viața profesională.

Ținând cont de faptul că procentele de mai jos se referă strict la eșantionul ales pentru acest studiu, fără să fie reprezentativ la nivel național, putem afirma că principalele concluzii ale studiului au fost următoarele:

- *Absența mamei din familie indică un risc accentuat pentru copii, luând în considerare modelul tradițional al familiei în care mamele dețin rolul cel mai important în creșterea și educarea copiilor;*
- *În același timp, acesta este unul dintre factorii importanți care contribuie la schimbarea modelului familiei;*
- *8,4% dintre copii declară că se simt abandonați de către părinții lor;*
- *24% dintre copii declară că vorbesc sporadic sau rar (13%) cu părinții lor;*
- *44% dintre copii declară că au observat modificări în comportamentul celorlalți față de ei; dintre modificările sesizate pe primul loc se situează faptul că ceilalți se poartă mai frumos cu ei, fie pentru a-i menaja, fie pentru a obține daruri (dintre „bunătățile" aduse sau trimise din străinătate de către părinții plecați);*
- *45,67% dintre copii declară că le lipsesc foarte mult părinții;*
- *se remarcă faptul că cei mai mulți dintre aceștia aveau mamele plecate la muncă; 15,29% dintre copii consideră că relațiile dintre părinții lor s-au deteriorat;*
- *27,42% dintre copii afirmă că părinții lor plecați la muncă în străinătate nu mai au nicio intenție de a se mai întoarce în țară;*
- *42% dintre copii nu știu dacă părinții lor se vor mai întoarce vreodată;*

- *31% dintre copii doresc să plece în străinătate, din care 15% doresc să plece în străinătate pentru a munci.*

Rezumând rezultatele cercetărilor prezentate mai sus, se pot constata următoarele aspecte:

1. Copiii aflați în abandon parental temporar au vârste cuprinse între 0-18 ani, dar jumătate dintre copiii aflați în abandon parental temporar sunt la vârsta copilăriei mici și foarte mici (având sub 7 ani).
2. Un sfert dintre acești copii țin legătura în mod sporadic cu părinții lor plecați din țară.
3. Plecarea unui părinte în străinătate este o cauză frecventă a despărțirii soților și destrămării familiilor.
4. Efectele abandonului parental temporar asupra dezvoltării psiho-emoționale sunt: depresie prin privarea de afecțiune (aproximativ o treime dintre copii fiind afectați, plecarea mamei este resimțită ca fiind mai dureroasă decât a tatălui) și depresie severă cu ideație suicidară, anxietate, anorexie, bulimie.
5. Copiii abandonați temporar de unul sau de ambii părinți se simt singuri și neiubiți.
6. Copiii abandonați temporar de unul sau de ambii părinții formează o categorie socială cu risc crescut de abuz prin neglijare și exploatare prin muncă, abuz fizic și sexual, excluziune socială.
7. Copiii abandonați temporar de unul, dar mai ales de ambii părinți sunt împovărați cu sarcini domestice peste puterile lor (mai cu seamă în mediul rural), inclusiv cu sarcina îngrijirii fraților mai mici. Această împovărare, dublată de dorul de părinți, este un factor major de stres care poate conduce frecvent la scăderea randamentului școlar și abandon școlar și uneori la raptus suicidar.
8. În ceea ce privește formarea caracterului și a personalității, există tendința acestor copii abandonați temporar de părinții lor de a deveni meschini, egoiști, individualiști, interesați de acumularea materială.
9. În privința dezvoltării fizice, mulți copii aflați în abandon parental temporar au o alimentație incorectă, deficitară, necontrolată, dezorganizată. Din acest motiv, pot dobândi diverse afecțiuni precum diabet zaharat, rahitism, obezitate, avitaminoze.

10. În plan psiho-social, copiii abandonați temporar de părinții lor se integrează mai greu în colectivitate (mai ales cei abandonați temporar de mame), dar, un efect benefic poate fi considerat dezvoltarea autonomiei, o mare parte din acești copii dezvoltând încă de timpuriu abilitatea de rezolvare de probleme, mai repede decât copiii non-migranților. Ei se pot descurca cu mai multă ușurință în situații în care ceilalți copii au nevoie de sprijinul adulților. Uneori însă, nu știu să solicite ajutor în rezolvarea problemelor care îi depășesc și ajung să comită fapte grave și să aibă comportamente neadecvate.
11. În privința rezultatelor școlare, copiii aflați în abandon parental temporar au, în general, performanțe scăzute, suferă din lipsa stimulării intelectuale, manifestă lipsă de interes față de îndeplinirea sarcinilor școlare și sunt nesupravegheați la îndeplinirea acestora.
12. Copiii abandonați temporar de părinții lor manifestă absenteism și tendința de abandon școlar și pot avea mai des probleme legate de conduita în școală: agresivitate, opoziționism, vandalism, (mai ales în cazul copiilor abandonați temporar de mamă).
13. Copiii aflați în abandon parental temporar sunt în risc crescut de a se asocia la grupuri delincvente și de a comite acte de delincvență (furt, vandalism, vagabondaj).
14. Copiii aflați în abandon parental temporar sunt în risc crescut de a adopta comportamente de risc și consum de substanțe (promiscuitate sexuală, prostituție, consum de alcool, droguri, fumat).

I.2.2. Măsuri luate de autoritățile statului român pentru prevenirea abandonului parental temporar și pentru intervenția în sprijinul minorilor abandonați temporar de unul sau de ambii părinți

Autoritățile române au luat mai multe măsuri legislative pentru a proteja minorii ai căror părinți decid să migreze în străinătate în căutarea unui loc de muncă:

- **ordinul ANPDCA nr. 219/15.06.2006** privind activitățile de identificare, intervenție și monitorizare a copiilor care sunt lipsiți de

îngrijirea părinților pe perioada în care aceștia se află la muncă în străinătate;
- **legea 272/2004** privind protecția și promovarea drepturilor copilului. Ordinul 219 reglementează, pentru cetățenii români care au copii minori în îngrijire și doresc obținerea unui contract de muncă în străinătate, obligația de a notifica Serviciului Public de Asistență Socială (SPAS) / primăriei de domiciliu intenția de a pleca la muncă în străinătate, precum și nominalizarea persoanei în întreținerea și îngrijirea căreia vor rămâne copiii.

În 2013, Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului a fost modificată și completată, introducându-se o secțiune destinată protecției copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate. Între altele, această secțiune vizează obligația părintelui care exercită singur autoritatea părintească sau la care locuiește copilul, să notifice serviciile publice de asistență socială cu minimum 40 de zile înainte de a părăsi țara.

Părinții solicitanți de locuri de muncă în străinătate au obligația prezentării la agenții de ocupare a forței de muncă a unei dovezi emise de SPAS sau de primăria de domiciliu, care atestă îndeplinirea acestei obligații. SPAS sau Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) are obligația de a identifica permanent cazurile de copii ai căror părinți se află la muncă în străinătate, de a lua măsuri în vederea prevenirii separării copilului de familia sa (va stabili modalitățile de menținere a relațiilor personale ale copilului cu părinții, precum și tipul de servicii de consiliere psihologică de care va beneficia copilul) și de a identifica serviciile de suport pe care comunitatea le poate oferi familiei/persoanei la care se află copilul în întreținere și îngrijire.

Persoanele cu atribuții de asistență socială au obligația reevaluării situației acestora la fiecare 3 luni. Dacă există motive temeinice de natură să primejduiască dezvoltarea fizică, psihic, intelectuală sau morală a copilului, aceștia au obligația de a sesiza Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului în vederea instituirii unei măsuri de protecție specială (plasament în regim de urgență sau plasament).

În august 2015, la propunerea Organizației Salvați Copiii România, Guvernul a aprobat hotărârea prin care se completează procedura de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copiilor cu cel puțin un părinte în străinătate. Serviciul public de asistență socială (SPAS) le cere școlilor, în ultimul trimestru al fiecărui an calendaristic, informații cu privire la copiii: cu un singur părinte plecat în străinătate, cu ambii părinți plecați în străinătate, cu părintele unic susținător plecat în străinătate, reveniți în țară după o experiență de migrație de cel puțin 12 luni.

Școlile trebuie să trimită la SPAS listele nominale cu toți copiii aflați în aceste situații în cel mult 15 zile de la solicitare. Listele cuprind datele personale și adresele de domiciliu ale copiilor și ale familiilor acestora. După primirea datelor, SPAS are obligația de a se deplasa la domiciliul copilului și de a verifica dacă părintele plecat în străinătate a notificat, conform legii, plecarea sa, precum și desemnarea unei persoane eligibile pentru îngrijirea copilului. Pentru a fi eligibilă, o persoană trebuie să fie majoră, să facă parte din familia extinsă și să îndeplinească toate condițiile materiale și morale necesare creșterii și îngrijirii unui copil. În plus, persoana care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului are obligația de a furniza datele de contact ale părinților plecați în străinătate și de a face dovada menținerii legăturilor cu aceștia.

În primele 6 luni de la nominalizarea persoanei care își asumă sarcina de îngrijire a minorului abandonat temporar, SPAS efectuează vizite bilunare la domiciliul respectivei persoane pentru informarea și consilierea acesteia cu privire la răspunderea ce îi revine în creșterea și îngrijirea copilului. Ulterior, vizitele sunt realizate semestrial. Actul normativ prevede ca reprezentantul serviciului public de asistență socială să urmărească randamentul școlar al copilului și, în cazul scăderii, să îl informeze în scris pe învățător sau diriginte. La rândul său, învățătorul sau dirigintele este obligat să ceară sprijinul unui consilier școlar din cadrul Centrului județean de resurse și asistență educațională (CJRAE) pentru respectivul copil și, în cazul în care, în termen de trei luni de la înscrierea copilului la școală, situația școlară și integrarea sa în mediul școlar nu se îmbunătățesc, reprezentantul SPAS va cere sprijinul unui psiholog sau

sprijinul Direcției generale de asistență socială și protecția copilului dacă există suspiciuni de afectare a stării emoționale a copilului.

Modificările aduse de Guvern cadrului legal privesc și identificarea copiilor care se află în situații de risc de separare de familie. Aceste situații de risc sunt identificate de angajații SPAS în urma vizitelor la domiciliul unde locuiește copilul, pe baza unor criterii stabilite prin același act normativ. Criteriile pe baza cărora se evaluează situațiile de risc au în vedere date despre gospodărie, despre familie și situația economică a acesteia, date despre membrii familiei și despre persoana care îngrijește copilul/copiii, informații referitoare la practicile parentale și sănătatea copilului, precum și dezvoltarea sa în funcție de segmentul de vârstă în care se află, date despre educația și bunăstarea copilului, precum și date despre locuință.

În cazul în care numărul riscurilor este stabilit la mai puțin de 5, vizitele reprezentantului social sunt făcute anual. În schimb, vizitele reprezentantului social vor fi semestriale în cazul identificării unui număr între 6 și 10 situații de risc, iar o rată de 10 situații de risc impune vizite trimestriale. După aceste vizite, reprezentantul SPAS va realiza un raport pe care îl va aduce la cunoștință familiei și persoanei care îngrijește copilul.

Raportul conține informații cu privire la performanțele școlare, starea fizică a copilului, grupul de prieteni și anturaj. În cazul în care în urma evaluării, se constată că există suspiciuni de afectare a stării emoționale a copilului, situația școlară și integrarea acestuia în mediul școlar nu se îmbunătățesc, starea sa de sănătate este degradată sau este constatată afilierea copilului la grupuri cu un comportament infracțional, reprezentantul social are obligația de a solicita în scris sprijinul serviciilor de specialitate, în conformitate cu problemele remarcate.

În cazul identificării unor semne de abuz/neglijare/exploatare, este contactată Direcția generală de asistență socială și protecția copilului pentru inițierea procedurilor prevăzute de lege.

Cu toate reglementările legislative, rămân problemele acute ale implementării măsurilor prevăzute de aceste legi. În 2015, în lucrarea sa de doctorat Claudia Mihaela Vâlcu afirma că, în calitatea sa de lucrător social avea obligația și responsabilitatea de a veghea la respectarea drepturilor

copilului, dar că a întâlnit nenumărate familii și copii care se aflau în situații greu de imaginat, iar statul, cu toate eforturile de a asigura o politică legislativă mai adecvată decât în trecut, nu dispune de mijloace suficiente (și nici de calitate) pentru implementarea prevederilor juridice adoptate. Acest lucru duce, pe de o parte, la destabilizarea sistemului de protecție a copilului.

Pe de altă parte, cetățenii sunt bulversați de această incapacitate a statului (pe care o pun pe seama dezinteresului autorităților față de problemele reale ale oamenilor) și, mai grav, confundă adesea protecția pe care o poate asigura statul cu obligația substituirii drepturilor familiale/ părintești. Obligația principală a creșterii copiilor revine părinților, statul fiind abia pe locul doi. Intervenția autorităților statale, subliniază autoarea lucrării, se limitează în a acționa doar atunci când situația o impune, când siguranța și dezvoltarea copiilor sunt puse în pericol în mediul lor natural de viață. Mihaela Vâlcu concluziona că, deși există în prezent prevederi menite să protejeze interesele copiilor puși în situația de a fi abandonați temporar, statul român nu le poate implementa așa cum ar trebui, nu dispune de suficiente resurse și instrumente pentru implementare și că noua generație de copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate „crește și se dezvoltă de una singură, fără modele parentale de urmat și cu comportamente deviante, pe care în timp, societatea, le va resimți din plin.” (Vâlcu Claudia Mihaela, 2015).

Prezentul studiu de caz își propune să verifice inclusiv aceste concluzii ale unui studiu de dată mult mai recentă decât celelalte studii și dacă copii abandonați temporar de părinți plecați la muncă în străinătate și care dau semne de tulburare emoțională au beneficiat de consiliere așa cum prevede legea.

I.3. Concluzii ale unor importante studii internaționale cu privire la efectele abandonului parental temporar asupra dezvoltării copilului

Migrația economică și abandonul parental temporar reprezintă în prezent un fenomen global ce afectează toate țările lumii într-o măsură mai mare sau mai mică. Pentru a putea evalua efectele pozitive și negative ale

migrației și a formula recomandări care să asigure într-o mai mare măsură bunăstarea copiilor ai căror părinți lucrează în străinătate, UNICEF, în colaborare cu PNUD și Unitatea Specială pentru cooperarea Sud-Sud (SU-SSC) a ONU a inițiat un studiu în șase țări afectate de fenomenul migrațional: Ecuador, Albania, Republica Moldova, Filipine, Mexic și Maroc. Iată în cifre magnitudinea acestui fenomen la nivel mondial:

1. aproximativ 1 milion de copii din Sri Lanka sunt abandonați de mamele lor plecate la muncă în străinătate (Organizația Salvați Copiii, 2006);
2. în Filipine, în 2005, între 8,8-9 milioane de copii (aprox. 27% din populația de minori a țării) trăiește fără unul sau ambii părinți plecați la muncă în străinătate;
3. în Republica Moldova, unde o treime din populația activă muncește în străinătate, UNICEF a arătat că 31% dintre copiii cu vârste cuprinse între 0-14 ani sunt abandonați temporar de unul dintre părinți și 5,4% sunt abandonați temporar de ambii părinți (2006). Aceasta înseamnă un total de 177.195 de copii au un părinte la muncă în străinătate și dintre aceștia 21.860 copii au ambii părinți plecați;
4. în Mexic, în 2002, erau aproximativ 13% dintre copii în situația de abandon parental temporar (părinții lor fiind în SUA la muncă);
5. în Salvador, în 2004, erau 22% din copii în aceeași situație.

Studiul UNICEF-PNUD (2006) arată că situația este asemănătoare pentru toate țările care exportă mână de lucru. Concluziile studiului arată că absența tatălui din familie se traduce printr-o responsabilitate crescută ce apasă pe umerii mamei și ai copiilor privind sarcinile gospodărești, iar adolescenții sunt adeseori presați să migreze ei și în căutarea unui loc de muncă. Studiul UNICEF-PNUD (2006) mai arată că fenomenul migrațional are și beneficii, nu doar pentru economie, ci și pentru copiii și rudele rămase în țara de origine. De exemplu, în Republica Moldova, se arată în studiu, 80% dintre părinții care muncesc în străinătate trimit bani în țară copiilor, ceea ce le îmbunătățește acestora semnificativ situația materială și le oferă posibilitatea de a-și continua studiile, scăpându-i de sărăcie. Ei au case renovate și sunt percepuți de către membrii comunității ca având bani,

motiv pentru care rareori sunt identificați ca o categorie care are nevoie de sprijin sau servicii suplimentare. Însă acești copii, în special cei lăsați acasă fără un îngrijitor oficial și fără niciun părinte, nu beneficiază de protecția juridică și socială la care au dreptul. Acest lucru are ca și consecințe excluziunea socială, precizează același studiu.

În ciuda acestor beneficii materiale, există mari riscuri pe termen mediu și lung ce amenință copiii abandonați temporar de către părinții lor migranți. Pe primul lor se situează riscul de abandon școlar și un traseu academic modest, asociat cu mari probleme sociale mai târziu în viață (muncă necalificată, șomaj, venituri modeste etc.). Un alt risc este îngrijirea gospodăriei și a fraților mai mici, mai ales în mediul rural, care îngreunează foarte mult participarea acestor copii la ore, studiul și efectuarea temelor. În plus, toate aceste responsabilități covârșitoare pun și o presiune psihică enormă pe acești copii-frați/surori mai mari care clachează și ajung la suicid.

Psihologii și psihoterapeuții vorbesc despre așa-numitul fenomen de parentificare a copilului la care sunt supuși copiii migranților: rolurile părinte – copil se inversează. Copiii aflați în abandon parental temporar care au grijă de gospodărie și de frații mai mici, fără sprijinul vreunui adult, chiar și când reușesc să se descurce ani de zile, vor suporta și mai târziu în viață efectele negative pentru bunăstarea lor emoțională ale acestui proces de parentificare.

Devianța comportamentală manifestată prin absenteism școlar, minciună, furt, vandalism, opoziționism și insubordonare, refuzul de a respecta regulile școlare, inițierea și/sau participarea la acte de violență, toxicomania și promiscuitatea sexuală sunt alte riscuri majore care apar din cauza lipsei de supraveghere, a lipsei îngrijirii părintești, a îndrumării adulților, dublate de dezinteresul autorităților față de copiii aflați în abandon temporar în urma migrării părinților, mai subliniază studiul UNICEF-PNUD (2006). În Republica Moldova, între anii 1993-2000, s-a înregistrat o creștere deosebit de crescută a ratei delincvenței juvenile asociată cu fenomenul abandonului parental temporar, minorii reprezentând 60% din numărul total de delincvenți din țară.

Studiul UNICEF-PNUD a inclus și copiii migranților economici care și-au urmat părinții în țările-gazdă. Chiar și în aceste cazuri în care copiii nu sunt despărțiți de părinții lor migranți, există pentru ei riscul excluziunii sociale, al abandonului școlar, riscul unei sarcini nedorite în adolescență și riscul aderării la grupuri delictogene, dificultăți în accesarea serviciilor sociale și, în consecință, riscul transformării lor în cetățeni de mâna a doua în țările-gazdă.

Dezvoltarea personalității copilului și formarea caracterului său prosocial este în primul rând rodul eforturilor părinților și autorității lor. Cu cât nivelul și calitatea parentajului sunt mai precare, cu cât coeziunea familială este mai scăzută, cu atât mai frecventă este incidența conduitelor antisociale la copil.

Coeziunea familială este legătura emoțională dintre membrii familiei care poate fi măsurată prin intermediul mai multor variabile: angajare emoțională, independență, granițe, coaliții, timp, spațiu, prieteni, luare de decizii, interese și timp liber. În absența îndelungată a unui părinte, chiar și în cazul cel mai fericit în care legătura se menține prin telefon și internet, coeziunea familială este afectată dramatic.

Studiul PNUD-UNICEF (2006) din Republica Moldova arăta o situație dramatică pentru copiii aflați în abandon parental temporar – singurul mijloc de comunicare cu părinții lor fiind telefonul. Din când în când, primesc colete care le arată că părinții nu i-au uitat. Mai mult, studiul arată că acești copii tânjesc și sunt mereu în căutarea unui adult de încredere cu care să poată discuta lucruri care îi interesează și cărora să le împărtășească grijile, temerile, preocupările. Din păcate, mulți dintre acești copii sunt aproape excluși social, majoritatea schimburilor sociale realizându-le cu alți copii în situații asemănătoare.

Copiii sunt nevoiți să facă față (aproape) singuri sentimentelor de dor, singurătate, tristețe, insecuritate, în absența abilităților de a-și controla și exprima adecvat emoțiile, fără agresivitate, în situații dificile și neplăcute. Acești copii se simt singuri și cred că nimeni nu îi iubește. „Tema familiei complete, drept condiție esențială a socializării primare funcționale, a fost în ultimele decenii la ordinea zilei. Potrivit acestei concepții, adaptarea

școlară și socială este dictată de participarea la efort a ambilor părinți conform modelului: mama – substrat afectiv, iar tatăl – sursa autorității. Imaginea pe care o au copiii migranților despre familie se încadrează mai mult sau mai puțin în acest model: *Mama – ne învață să avem un comportament bun, iar tata – întreține familia"*(Irina Gorun, 2008).

În același studiu al Irinei Gorun, se mai arată că nu întotdeauna randamentul școlar scade la copiii abandonați temporar de părinții lor migranți. Unii copii, din dorința de a recompensa eforturile părinților care muncesc peste hotare, devin mai responsabili în pregătirea temelor: „Astfel, în acest context delicat, profesorii adoptă atitudini diferite. Unii se plasează pe poziții de invidie pentru starea materială mai bună a acestor copii, iar alții – îi compătimesc, susținându-i emoțional"(Irina Gorun, 2008).

Studii efectuate în alte țări din lume grav afectate de migrația forței de muncă în străinătate și de abandonul parental temporar prezintă rezultate asemănătoare. Filipine este una din țările care exportă masiv forță de muncă în toată lumea. Migranții filipinezi muncesc în peste 100 țări. Alături de Indonezia, Filipine este țara care de unde migrează cele mai multe femei la nivel mondial. Din populația de 85 milioane de locuitori, 8 milioane de filipinezi (reprezentând 10% din populația țării) trăiesc și muncesc în afara granițelor țării, iar din aceste 8 milioane de muncitori migranți, 72% (aproape 6 milioane) sunt femei care lucrează mai ales ca îngrijitoare, asistente, bone, menajere și animatoare.

Ca urmare, se estimează că aproape 9 milioane de copii (adică 27% din numărul de minori ai țării) sunt lăsați acasă în seama taților sau a familiei extinse, așa cum se arată în studiul lui Melanie M. Reyes, „Migration and Filipino Children Left-Behind: A Literature Review", de la Miriam College – Women and Gender Institute (WAGI) pentru UNICEF, 2008. Deși familia extinsă este încă o tradiție bine păstrată în Filipine, spre deosebire de România și Europa, unde familia nucleară este preponderentă, rezultatele cercetărilor arată că efectele plecării mamelor la muncă în străinătate sunt destul de asemănătoare cu cele remarcate, de pildă, la copiii români, în ciuda faptului că, de copiii filipinezi rămași acasă, au grijă mătuși, verișoare și bunici duioase, nu doar tații lor, constituind astfel un grup social de sprijin mai solid pentru ei.

Studiul UNICEF (2008) citează o cercetare efectuată de Scalabrini Migration Center din Filipine din 2003 în care se afirmă că migrația femeilor are efecte mai devastatoare asupra copiilor rămași acasă decât plecarea taților: „Atunci când bărbații migrează, soțiile rămase acasă își asumă mai multe responsabilități îndeplinind un rol dual, ca tați și mame. Dar atunci când femeile migrează, se pare că familiile trec prin transformări mai mari, ceea ce nu ne surprinde pentru că modificarea rolurilor femeii în familie are implicații mult mai mari decât modificarea rolului bărbatului. Dacă femeile își asumă mai multe responsabilități atunci când bărbații lor nu sunt acasă, bărbații nu sunt nici pe departe tot atât de disponibili să își asume rolul de a îngriji copiii. (Scalabrini Migration Center, 2003). Această inversiune a rolurilor în familie vis-a-vis de îngrijirea copiilor poate avea un impact pozitiv sau negativ în funcție de cât de mult, respectiv cât de puțin își asumă tatăl acest nou rol.

Studiul Melaniei M. Reynes pune în evidență efectele îngrijorătoare ale migrării părinților asupra copiilor rămași acasă în Filipine, efecte foarte asemănătoare cu cele remarcate de experți la copiii din România și din Republica Moldova, deși aceștia din urmă cresc într-o altă cultură și tradiție:

- *Dorul de părinți:* „Deși separarea membrilor familiei nu conduce în mod necesar la cazuri de tulburări emoționale severe și delincvență juvenilă (Scalabrini, 2003), copiii au nivele diferite de acceptare sau rejectare a despărțirii de părinții lor în funcție de dezvoltarea lor cognitivă. Copiii mici văd în plecarea părinților abandonarea lor, în timp ce pentru copiii mai mari și pentru adolescenți, aceștia sunt cumva bucuroși pentru că o vor duce mai bine, dar și triști în același timp, pentru că nu-i mai au alături pe părinți”. (Arellano-Carandang, 2007) Oricât de mari ar fi beneficiile materiale de care se bucură copiii migranților și oricât de bine ar fi ei îngrijiți de familiile extinse, acești copii, mai ales cei ale căror mame sunt plecate, tot văd în migrarea părinților o formă de abandon. Copii se așteaptă să fie îngrijiți de mamele lor și chiar dacă recunosc că beneficiază de pe urma banilor trimiși acasă de mame, ei nu asociază acest lucru cu îngrijirea maternal de care au nevoie. Același lucru se evidențiază și

în studiul lui Battistella și Conaco's (1996) care arată că lipsa părinților este trăită de copii ca o suferință, marcată de sentimentul de singurătate și abandon și că acești copii, în general, rămân în urma colegilor lor de școală care sunt îngrijiți de ambii părinți, dar cu mai puțini bani. Din punct de vedere psihologic și al stării de bine, copiii migranților sunt mai puțin ajustați din punct de vedere social, îndeosebi copiii ale căror mame au emigrat sunt mai furioși, confuzi, apatici și se tem mai mult de alți copii. Absența mamei este resimțită ca evenimentul cel mai tulburător din viața copilului. (Battistella & Conaco, 1996). Copiii rejectează cel mai mult idea ca mamele lor să plece la muncă în străinătate. Absența părinților pe termen lung îi dă copilului sentimentul de „permanentă absență”, trăire foarte asemănătoare celei resimțite de copiii orfani și de cei abandonați. Mulți copii de migranți nici măcar nu își cunosc părinții pentru că nu apucat să trăiască suficient de mult în preajma lor, așa încât aceștia își asociază părinții cu bani, cadouri și convorbiri telefonice.

- *Împovărarea fetelor cu sarcini de îngrijire*. Mulți dintre adulții tineri care au crescut fără a se bucura de prezența mamelor lor plecate la muncă în străinătate s-au simțit neglijați și abandonați. Ei nu și-au văzut tatăl preluând această funcție lăsată vacantă de mama plecată, ci i-au văzut cum au pasat această sarcină altor femei din familia extinsă sau fiicelor mai mari. Această responsabilitate enormă a îngrijirii fraților mai mici le împovărează și le afectează performanța școlară (Parrenas: 2006).
- *Confuzia cu privire la rolurile de gen și la identitatea de gen*. Din păcate, stereotipiile de gen afectează într-o foarte mare măsură percepția copiilor filipinezi cu privire la plecarea părinților la muncă în străinătate. Atunci când tatăl pleacă, *el se duce să facă rost de bani pentru familie*, dar atunci când mama pleacă, *ea se duce să scape de sărăcie* (Parrenas, 2006). Studiul lui Parrenas arată și că societatea blamează femeile care pleacă la muncă în străinătate pentru toate problemele din familiile lor. Tații se simt îndreptățiți să refuze să își asume rolul de a crește și îngriji copiii, iar copiii dezvoltă

resentimente și confuzie față de schimbarea rolurilor tradiționale în familie.

- *Dezvoltarea unei atitudini consumeriste*. Mulți copii acceptă că plecarea părinților lor la muncă în străinătate este o oportunitate pentru ei pentru o viață mai bună, mai îndestulată. Câtă vreme acești copii își primesc bănuții și cadourile de la părinții lor, totul pare să fie în regulă cu ei. Acest lucru conduce la formarea unei atitudini materialiste asupra vieții, copiii rămași acasă echivalând iubirea și grija părintească cu bunurile materiale și banii.
- *Vulnerabilitate la abuz*. Copiii ai căror părinți nu sunt lângă ei fiind plecați la muncă în străinătate sunt mai expuși riscului de a fi abuzați și exploatați. Cele mai comune forme de abuz la adresa acestor copii sunt: abuzul verbal, intimidarea și hărțuirea. Copiii sunt umiliți adesea și nu este nimeni care să îi apere. Astfel, acești copii se simt, cu fiecare abuz la care sunt supuși, încă și mai abandonați.

China este însă pe primul loc în lume în ceea ce privește numărul copiilor abandonați temporar de către părinții lor, aceștia migrând atât în afara granițelor țării, cât și înlăuntrul lor, în mod deosebit de la sate către marile aglomerări urbane. Pentru a avea o idee despre dimensiunile acestui fenomen, este suficient să precizăm că unul din cinci copii chinezi trăiește despărțit de cel puțin unul din părinții săi. Numărul acestor copii depășea 100 de milioane în 2010, potrivit unui studiu al UNICEF. Dintre acești copii, 61 milioane au un părinte plecat la muncă, 29 milioane au ambii părinți plecați și sunt lăsați în grija unei rude (bunici, mai ales), 6 milioane sunt lăsați în grija statului sau a unei rude îndepărtate, iar 2 milioane de copii sunt absolut singuri, fără niciun adult care să le poarte de grijă.

Sistemul evidenței populației din China prevede că adulții pot lucra în orice localitate, dar nu pot avea acces la serviciile de asistență socială, serviciile de sănătate și de educație decât în localitatea de baștină. Este o măsură cu rolul de a preveni migrația masivă de la sat la oraș, dinspre zonele rurale sărace din interiorul Chinei către megalopolisurile-porturi

afluente. În același timp, această măsură de dezvoltare economică uniformă are costuri umane uriașe, plătite nu doar de adulți, ci mai ales de copiii lor.

Există astăzi sute de sate în China locuite exclusiv de copii și de bătrâni, ceea ce nu este 100% benefic copiilor care au totuși nevoia de a stabili relații cu persoane adulte tinere, energice, puternice și cu autoritate. Chiar dacă bunicii au și influențe pozitive pentru creșterea și dezvoltarea nepoților lor, discrepanța dintre generații este mai degrabă în defavoarea creșterii și dezvoltării acestor copii. În ultimii ani, au apărut preocupări evidente ale oficialităților chineze pentru soarta acestor „orfani economici" cum au fost ei denumiți, preocupări evidențiate mai ales prin crearea de noi locuri de muncă în interiorul țării, mai aproape de comunitățile rurale.

Efectele abandonului parental temporar asupra copiilor chinezi sunt foarte similare celor înregistrate în alte țări, în mod deosebit în Republica Moldova în 2006:

- Stigmatizarea copiilor migranților și invidierea lor pentru micile posesiuni pe care le primesc cadou de la părinții lor. Acești orfani economici sunt percepuți în comunitățile rurale în care trăiesc drept „înstăriți" și nicidecum victime. Profesorii se plâng de faptul că acești copii sunt foarte greu de educat în lipsa părinților care să își exercite direct autoritatea;
- Rezultate slabe la învățătură și probleme de conduită: agresivitate, impulsivitate, dificultăți în acceptarea autorității legitime;
- Abilități sociale slabe: nu sunt capabili să se împrietenească cu alți copii;
- Dezvoltarea caracterială precară: copiii crescuți de bunici sunt, adesea, răsfățați și indisciplinați, devin egoiști și interesați mai curând de acumularea de bunuri materiale și nu de educație, hobbyuri și alte interese specifice copiilor;
- Predispoziția la tulburări psihice: acești copii sunt mult mai predispuși la tulburări psihice de tipul anxietății generalizate, depresiei cu tendințe suicidare decât cei crescuți de ambii părinți. Ei suferă de singurătate, adeseori neavând niciun alt companion în afara școlii decât animalele din gospodărie;

- Bullying și hărțuire. Acești copii pot fi cu ușurință hărțuiți de alți copii și de adulți pentru că nu au niciun adult tânăr care să îi apere, prin urmare sunt în risc crescut de a fi agresați fizic și sexual (cam 25% dintre acești copii au suferit la un moment dat un astfel de abuz care le-a pus chiar viața în pericol);
- Aderarea la grupuri delictogene. Există date care indică un risc tot mai crescut printre acești copii chinezi abandonați temporar de unul sau de ambii părinți de a adera la grupuri delincvente și de a comite acte antisociale.

China Institute of Children and Adolescents Health precizează că efectele psihologice ale abandonului parental temporar în China sunt uriașe, 10 milioane de copii în această situație văzându-și părinții cel mult o dată pe an și 3 milioane neprimind nici măcar un telefon o dată într-un an de la părinții lor. Copiii au probleme foarte mari în ceea ce privește comunicarea, sănătatea mentală și dezvoltarea fizică și intelectuală.

Pe plan mondial, se vorbește astăzi despre fenomenul denumit **„global parenting" – „parentaj la distanță"**. Studii precum cel al lui Parreñas (2006) au arătat că un astfel de parentaj la distanță este posibil, copiii migranților având atitudini, valori și comportamente asemănătoare copiilor ai căror părinți nu sunt migranți. Dezvoltarea tehnologiei comunicațiilor a permis crearea unui nivel de intimitate „asistat tehnic" care permite întărirea legăturilor dintre copii și părinții migranți. Parentajul „la distanță" care se sincronizează cu dezvoltarea tehnologiei: absența părinților este suplinită de telefonia mobile, emailuri și convorbiri pe internet cu ajutorul camerelor video, ceea ce îi ajută pe copii să simtă prezența părinților de la mii de kilometric distanță.

Tot acest „global tech-parenting" nu poate suplini complet legătura afectivă care se realizează atunci când părinții sunt prezenți fizic în preajma copiilor lor. Acești părinți vor pierde cele mai multe mici evenimente din copilăria fiilor și fiicelor lor, iar copiii vor crește cunoscându-și foarte puțin părinții și având extrem de puține amintiri legate de ei. Mai ales în cazul absenței mamelor pentru lungi perioade de timp din viața copiilor lor, efectele negative includ, fără a se limita la, însingurare, izolare, depresie,

performanțe școlare slabe, abilități sociale scăzute, implicare minimală în activități extrașcolar, risc crescut de exploatare și abuz.

Studiul Centrului Scalabrini asupra Copiilor și Familiei derulat în Filipine în 2003 arată că există și efecte pozitive ale abandonului parental temporar pentru formarea personalității copilului. Majoritatea acestor copii (peste 60% dintre cei intervievați), au alegeri diferite în carieră și aspirații înalte susținute financiar de părinții lor migranți, de a deveni medici, asistente medicale, profesori, ingineri, arhitecți etc. și de a pleca să muncească în străinătate ca forță de muncă înalt calificată. De asemenea, acești copii au un nivel ridicat de socializare și de independență mult mai ridicat decât la copiii părinților non-migranți întrucât sunt nevoiți de mici să se autonomizeze și să interacționeze fără intermedierea părinților cu diverse persoane.

Cu toate că există din ce în ce mai multe studii ce pun în evidență efectele pozitive și negative ale abandonului parental temporar asupra copiilor ca urmare a plecării părinților la muncă în străinătate, decizia celor mai mulți migranți economici se bazează exclusiv pe considerente de ordin financiar și economic și pe experiența similară a altor persoane și familii din cercul de prieteni și de apropiați. Tocmai de aceea, este deosebit de importantă promovarea educației parentale și a rezultatelor cercetărilor efectuate cu privire efectele abandonului parental temporar asupra copiilor nu doar în presă și în literatura de specialitate, cât mai ales în școli și grădinițe, în cabinetele medicilor pediatric și de familie, precum și în cadrul parohiilor.

Capitolul II.
Posibile consecințe ale abandonului parental temporar asupra școlarului mic. Ipoteze și supoziții

II.1. Posibile consecințe ale abandonul parental temporar pentru dezvoltarea fizică și starea generală de sănătate a școlarului mic

În perioada celei de a treia copilării – ce corespunde cu anii de școală primară, organismul copilului se dezvoltă mai lent decât în perioadele anterioare, dar schimbările sunt esențiale. Adaptarea școlară și învățarea sunt procesele cele mai importante din viața copilului și întregul său ritm de viață și de dezvoltare este influențat de aceste procese pe care trebuie să le susțină. Aspectele cele mai importante ale dezvoltării fizice sunt următoarele: creșterea în înălțime, creșterea în greutate, dezvoltarea sistemului osos și muscular, schimbarea dentiției și continuarea procesului de osificare, dezvoltarea motricității grosiere și a celei fine implicate în procesul de scriere, dezvoltarea creierului și a autocontrolului.

Prin urmare, încetinirea și chiar stagnarea dezvoltării fizice la această vârstă pune în pericol dezvoltarea normală și sănătatea pe termen lung a copilului, dar și procesul de învățare și achiziția celor mai importante competențe școlare. De aceea, prezentul studiu de caz își propune să analizeze următoarele posibile efecte negative ale abandonului parental temporar asupra creșterii și dezvoltării copilului:

1.1. Alimentație nesănătoasă, cu perturbarea gravă a metabolismului și instalarea unor afecțiuni precum diabet, obezitate, avitaminoze, dar și o dezvoltare insuficientă a creierului ca organ;

1.2. Afecțiuni ale sistemului osos (deformări ale coloanei, uzura articulațiilor care urmare a unor eforturi fizice mari efectuate de copiii aflați în abandon parental temporar pentru îndeplinirea unor sarcini gospodărești peste puterile lor), rahitism;

1.3. Afecțiuni ale sistemului respirator (ca urmare a unor afecțiuni tratate necorespunzător), dar și fumatului la vârste foarte fragede;
1.4. Afecțiuni ale dentiției prin lipsa igienei dentare.

II.2. Posibile consecințe ale abandonului parental temporar pentru dezvoltarea socio-emoțională a școlarului mic

Afectivitatea școlarului mic este caracterizată de o evoluție discretă, dar foarte importantă. Emoțiile, dispozițiile, sentimentele copilului au tendința de a se exteriorizeze mai puțin decât în perioadele anterioare, în mod deosebit emoțiile și stările neplăcute care sunt consumate adesea în tăcere, dar se manifestă printr-o largă paletă de comportamente inadecvate și grave. Din acest motiv, mulți adulți pot fi induși în eroare neînțelegând legătura dintre tulburările emoționale și cele de natură comportamentală la copilul școlar.

Activitățile legate de școală și relațiile copilului cu colegii de clasă și cu cadrele didactice îi îmbogățește emoțiile și sentimentele. Cercul de prieteni devine tot mai relevant pentru viața socială și afectivă a copilului în această perioadă, dar legăturile afective cu părinții sunt în continuare înalt investite și rămân foarte importante. Dragostea părinților, protecția și atenția părinților constituie un important factor de securizare și sprijin pentru copil mai ales atunci când are de depășit dificultăți și eșecuri. De aceea, prezentul studiu de caz își propune să analizeze următoarele posibile efecte negative ale abandonului parental temporar asupra dezvoltării socio-afective a copilului:

2.1. Tulburări psihice corelate cu nivelul ridicat de distres datorat sentimentului de dor față de părinți, de abandon și de împovărare a copiilor și adolescenților cu sarcini peste puterile și rezistența lor psihică (grija față de gospodărie, frați mai mici, uneori chiar grija față de un bunic foarte în vârstă sau față de un părinte care este el însuși în suferință din pricina depărtării de partener și a greutăților materiale): anxietate, depresie, tulburare de comportament opoziționist, anorexie, bulimie. Este important de stabilit care este incidența acestor afecțiuni, dar și a altor tulburări psihice;

2.2. O dezvoltare emoțională precară: formarea unui tipar de atașament de tip nesecurizat cu grave consecințe pentru formarea relațiilor ulterioare, slaba dezvoltare a funcției de autoreglare și a inteligenței emoționale în ansamblu, parentificare;
2.3. Abuzuri fizice, verbale, emoționale, prin neglijare, exploatare prin muncă și exploatare sexuală, bullying și hărțuire.
2.4. Probleme în formarea caracterului (individualist, meschin) și a personalității, dezvoltarea unor mecanisme de coping dezadaptativ și tulburări severe în ale conduitei (comportamente anti-sociale și delincvență juvenilă, comportament de risc, promiscuitate, consum de droguri și alcool);
2.5. Autonomizare precoce cu efecte pozitive pentru dezvoltarea sentimentului competenței și a stimei de sine a copilului;
2.6. Riscul de parentificare (inversare a rolurilor dintre părinți și copii).

II.3. Posibilele consecințe ale abandonului parental temporar pentru dezvoltarea intelectuală, educația și nivelul de instruire al școlarului mic

Conform teoriei dezvoltării elaborate de Jean Piaget, între 7-11 ani copilul se afla în perioada operațiilor concrete. Acesta începe să înțeleagă principiile logicii atâta timp cât ele se referă la concretul obiectelor și fenomenelor. Acțiunile mentale se desprind de conținuturile informaționale particulare, se generalizează, se transferă cu ușurință la noi conținuturi și se automatizează transformându-se în operații. Școlarul mic își formează și utilizează cu succes operații generale ale gândirii (analiza, comparația, clasificarea), dar și cele speciale implicate în însușirea cunoștințelor școlare, cum sunt calculele aritmetice.

O stimulare intelectuală precară la această vârstă importantă pentru dezvoltarea gândirii și pentru deprinderea achizițiilor școlare esențiale poate avea un impact negativ major întregul proces de instruire a copilului și pentru formarea sa profesională de mai târziu. De aceea, prezentul studiu de caz își propune să investigheze următoarele riscuri ale abandonului parental temporar pentru școlarul mic:

3.1. Dezvoltare intelectuală precară corelată cu un nivel slab de stimulare, de instruire și educație formală;
3.2. Performanțe școlare slabe și tendința de a abandona școala de timpuriu;
3.3. O implicare scăzută în activități extra-școlare și extracurriculare.

II.4. Global parenting – efecte pozitive și negative asupra școlarilor mici aflați în abandon parental temporar

Dezvoltarea internetului și a tehnologiei comunicațiilor are un impact din ce în ce mai important și în ceea ce privește munca și relațiile la distanță. Îndeplinirea eficientă a sarcinilor de lucru este astăzi posibilă, pentru largi categorii de ocupații, de acasă și multe cupluri reușesc să mențină mai mult timp decât în trecut o relație la distanță. Prezentul studiu de caz își propune să investigheze dacă un parentaj la distanță este posibil pentru copiii abandonați temporar de părinții lor plecați la muncă în străinătate și în ce măsură acest parentaj este eficient. Astfel, vom analiza dacă:

4.1. Copiii și părinții lor plecați la muncă în străinătate țin legătura mult mai bine decât în urmă cu un deceniu cu ajutorul telefoniei mobile și Internetului, așa încât absența părinților este suplinită de contactul cu ajutorul unui ecran și copiii simt prezența și implicarea părinților în viața lor de la mii de kilometric distanță;
4.2. Transportul aerian low cost și zborurile directe facilitează vizitele părinților și ale copiilor.
4.3. Legătura afectivă nu poate fi satisfăcută complet prin acest „global tech-parenting”.

Capitolul III.
Organizarea cercetării pedagogice cu titlul „Impactul multidimensional al abandonului parental temporar asupra dezvoltării școlarului mic. Studiu de caz – județul Neamț"

III.1. Eșantionul de participanți

Eșantionul de participanți este alcătuit dintr-un număr de 50 elevi de ciclu primar, cu vârste cuprinse între 6-10 ani, din două comune mari din județul Neamț: comuna Girov și comuna Bodești. Din acești 50 copii:

- 23 copii sunt în situația de abandon parental temporar (7 copii abandonați de ambii părinți, 4 copii abandonați de mame și 12 copii abandonați de tați);
- 2 copii (surori) care au fost în această situație vreme de 3 ani până în urmă cu 11 luni la data efectuării cercetării (tatăl fiind plecat, ei rămânând cu mama);
- 23 de copii locuiesc împreună cu părinții lor;
- 2 copii (surori) locuiesc împreună cu părinții lor, dar tatăl lucrează în deplasare 5 zile și revine acasă la final de săptămână.

Județul Neamț a fost unul din județele cele mai grav afectate de criza economică, de procesul de dezindustrializare postdecembristă, de șomaj și de sărăcie. Rând pe rând, în primii ani după 1989, întreprinderi mari și mici din județ și-au încheiat activitatea intrând în faliment și mii de oameni au rămas fără venituri, așa încât a devenit unul din principalele bazine ale migrației forței de muncă în străinătate. În anii '90, cei care reușeau să plece din țară alegeau Germania și Austria ca destinații preferate. Cum obținerea rezidenței în aceste țări era un proces dificil

pentru cetățenii români înainte de aderarea țării la Uniunea Europeană (2007), cei mai mulți migranți reveneau în țară după câteva luni – un an.

Începând însă din 2001-2002, atunci când Italia, Spania, Israel și, într-o măsură mai mică alte state precum Grecia, Portugalia și Franța și-au deschis piețele forței de muncă pentru cetățenii români, cu deosebire pentru lucrătorii agricoli și lucrători în construcții, județul Neamț a cunoscut un adevărat exod al părinților, în timp ce copiii lor au rămas acasă.

Chiar și în timpul boom-ului economic din 2006-2008, acest județ a avut o dezvoltare economică slabă, prelucrarea lemnului și micile industrii locale nefiind în stare să ofere suficiente locuri de muncă populației active și nici salarii atractive. În 2016, nivelul de salarizare și veniturile populației din acest județ au fost foarte apropiate de cele mai mici din țară (1546 lei comparativ cu 1480 lei în județul Harghita – cel mai sărac din țară), județul situându-se printre cele mai sărace 10 județe din țară. În 2018, potrivit raportului publicat de către INS, județul Neamț a înregistrat al patrulea cel mai mic venit mediu lunar net din România, depășind cu puțin județe precum Caraș Severin, Botoșani și Suceava. Prin urmare, nu este surprinzător faptul că acest județ a rămas și în prezent un bazin pentru migrația românească peste hotare, țări precum Italia, Spania, Anglia și Germania fiind foarte atractive pentru forța de muncă locală.

Comunele Bodești și Girov cu satele aferente au fost alese consultând datele furnizate de Inspectoratului Școlar Județean Neamț. Prezentul studiu de caz a fost efectuat în școlile gimnaziale aferente localităților mai sus menționate. Fiind comune limitrofe orașului Piatra Neamț, mulți dintre părinții rămași acasă lucrează în oraș, dar sunt și mulți părinți care trăiesc și muncesc în aceste comune și în satele administrate de primăriile acestor comune, în total, 11 localități rurale după cum urmează:

– satele Boțești, Căciulești, Dănești, Doina, Gura Văii, Popești, Turturești, Verșești (aparținând comunei Girov) și satul Căciulești cu școală gimnazială proprie unde învață o parte din elevii satului (ceilalți mergând la școala gimnazială din Girov).
– satele Bodeștii de Jos, Corni, Oșlobeni (aparținând comunei Bodești).

La prezentul studiul de caz participă 23 de elevi de ciclu primar ai căror părinți lucrează în străinătate și un număr de 27 de copii din aceleași clase care locuiesc împreună cu părinții lor.

Tabelul 1.III. Numărul de copii participanți la studiul de caz – clase și grupuri

Clasa	Total	Mama plecata	Tata plecat	Ambii părinți plecați	Ambii părinți acasă
Pregătitoare	17	3	2	1	11
Cls. I	9	0	4	1	4
Cls. a II-a	8	1	3	2	2
Cls. a III-a	6	0	2	1	3
Cls. a IV-a	10	0	1	2	7
TOTAL	**50**	**4**	**12**	**7**	**27**

În grupul de participanți sunt 6 copii ai căror părinți sunt divorțați/despărțiți:

- 2 dintre aceștia au ambii părinți în România, copiii locuind cu mamele lor, dar menținând legătura constant cu tata;
- 1 copil abandonat temporar de mamă, plecată la muncă în străinătate, copilul locuind împreună cu tata;
- 3 copii abandonați temporar de mamă, crescuți de bunici și care nu țin deloc legătura cu tații lor de care mamele lor sunt despărțite chiar de la nașterea, înainte de nașterea sau imediat după nașterea lor.

Girov și Bodești sunt comune mari, periurbane, prima are o populație de 7400 locuitori, iar cea de a doua de 5147 locuitori. Mulți dintre părinții copiilor care învață în cele două școli gimnaziale lucrează în orașul Piatra Neamț; unele familii provin din oraș, dar și-au construit o locuință în aceste comune. Școlile sunt reprezentative și dintr-o altă perspectivă: valorile (în procente) pentru numărul de copii aflați în abandon parental temporar sunt foarte apropiate de procentele la nivel național (așa cum reiese din statisticile Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale și ANPDCA.

Tabelul 2.III. Procentele naționale ale copiilor aflați în abandon parental temporar comparate cu procentele înregistrate din județul Neamț

Total de copii aflați în abandon parental temporar prin plecarea părinților la muncă în străinătate:	**Județul Neamț**	**Procente naționale**
Copii abandonați temporar de mamă	17%	20%
Copii abandonați temporar de tată	53%	50%
Copii abandonați temporar de ambii părinți	30%	30%

Toți cei 50 de copii participanți la studiul de caz sunt elevi de ciclul primar. Niciun copil dintre acești 50 de participanți nu este în grija serviciilor sociale.

Tabelul 3.III. Structura eșantionului de participanți: copii abandonați, copii neabandonați

Situația curentă

		Frecvența	**Procent din total eșantion**	**Procent din datele validate**	**Procent cumulat**
Date validate	mama + tata acasă	24	48,0	48,0	48,0
	mama + tata acasă/ divorțați	3	6,0	6,0	54,0
	mama plecată	4	8,0	8,0	62,0
	tata plecat	12	24,0	24,0	86,0
	mama + tata plecați	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

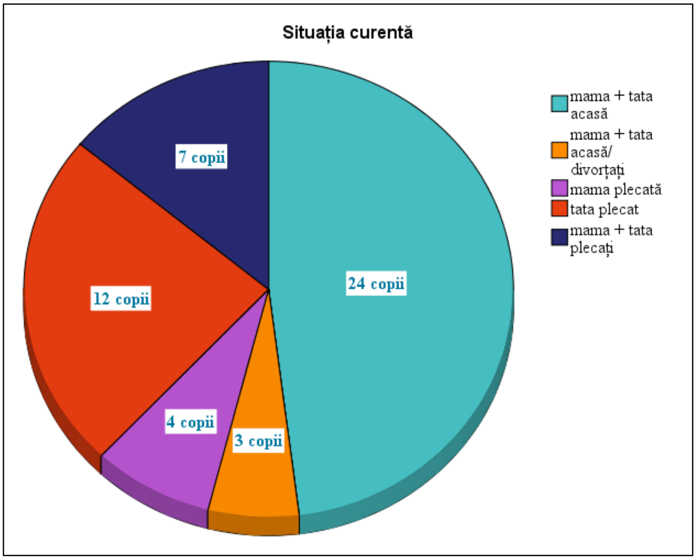


Figura 1.III. Structura grupului de participanți

Tabelul 4.III. Structura grupului de participanți

Situația curentă

		Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
Date validate	neabandonați	27	54,0	54,0	54,0
	abandonați temporar	23	46,0	46,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

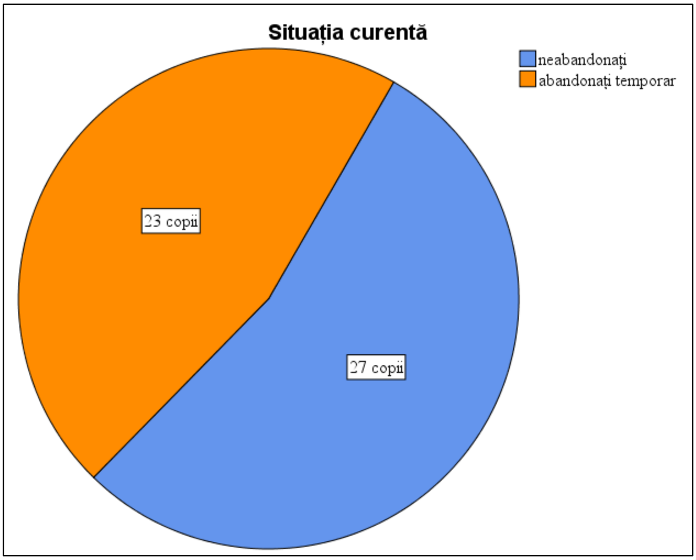


Figura 2.III. Raportul copii abandonați – copii neabandonați

Cei mai mulți dintre copii din eșantionul de participanți sunt în clasa pregătitoare (36%), urmați de cei din clasa a IV-a (20%), de cei din clasa a II-a (16%) și de cei din clasele I, respectiv a III-a, fiecare cu câte 14% fiecare.

Tabelul 5.III. Repartiția pe clase a copiilor participanți la studiul de caz

Clasa

		Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
Date validate	clasa pregătitoare	18	36,0	36,0	36,0
	clasa I	7	14,0	14,0	50,0
	clasa a II-a	8	16,0	16,0	66,0
	clasa a III-a	7	14,0	14,0	80,0
	clasa a IV-a	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

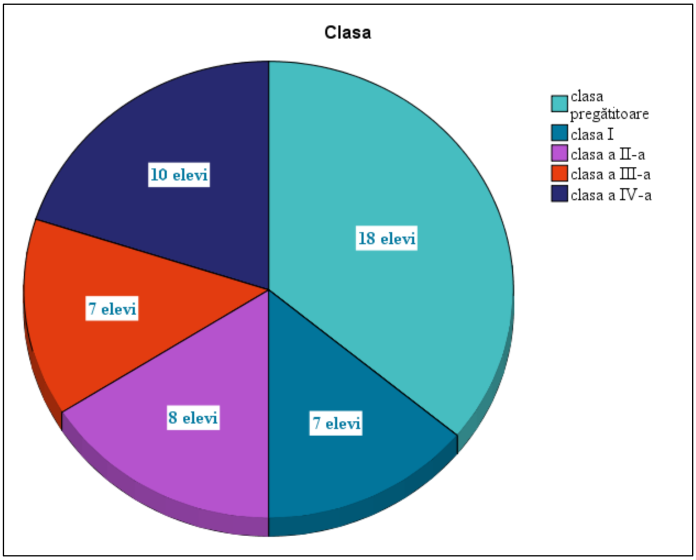


Figura 3.III. Structura pe clase a grupului de participanți

În tabelul următor poate fi urmărită distribuția pe clase a grupului de copii crescuți de părinți, precum și a grupului de copii abandonați temporar.

Tabelul 6.III. Situații distribuției pe clase a celor două grupuri de copii: abandonați și neabandonați

Clasa

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	clasa pregătitoare	12	44,4	44,4	44,4
		clasa I	2	7,4	7,4	51,9
		clasa a II-a	3	11,1	11,1	63,0
		clasa a III-a	3	11,1	11,1	74,1
		clasa a IV-a	7	25,9	25,9	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	clasa pregătitoare	6	26,1	26,1	26,1
		clasa I	5	21,7	21,7	47,8
		clasa a II-a	5	21,7	21,7	69,6
		clasa a III-a	4	17,4	17,4	87,0
		clasa a IV-a	3	13,0	13,0	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

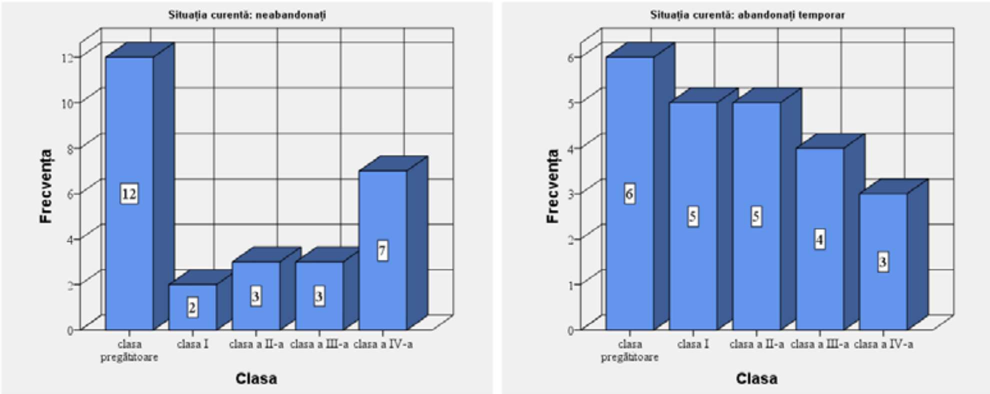


Figura 4.III. Structura pe clase a celor două grupuri de elevi: abandonați temporar și neabandonați

Întrucât cele două grupuri ce constituie eșantionul studiat s-a făcut având în vedere persoanele care îi cresc pe copii, se observă că din primul grup fac parte copii crescuți de ambii părinți (27 la număr), în timp ce din al doilea grup (23 în total), 12 (52,2%) sunt crescuți doar de mamă, 4 (17,4%) sunt crescuți doar de tată, 2 (8,7%) sunt crescuți de bunică, în timp ce 5 (21,7%) sunt crescuți de bunici. Mamele care sunt plecate la muncă în străinătate lucrează toate în regim sezonier. Tații plecați la muncă în străinătate lucrează în majoritate cu contracte de muncă pe termen lung (sau permanente) și doar puțini în regim sezonier. Părinții copiilor crescuți de bunici (6 în total, plus un copil crescut de sora mamei asimilat acestui grup întrucât este abandonat temporar de ambii părinți) lucrează în regim permanent în străinătate.

Tabelul 7.III. Cine crește copiii participanți la studiul de caz

Copil crescut de:

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	părinți	27	100,0	100,0	100,0
abandonați temporar	Date validate	mama	12	52,2	52,2	52,2
		tata	4	17,4	17,4	69,6
		bunica	2	8,7	8,7	78,3
		bunici	5	21,7	21,7	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

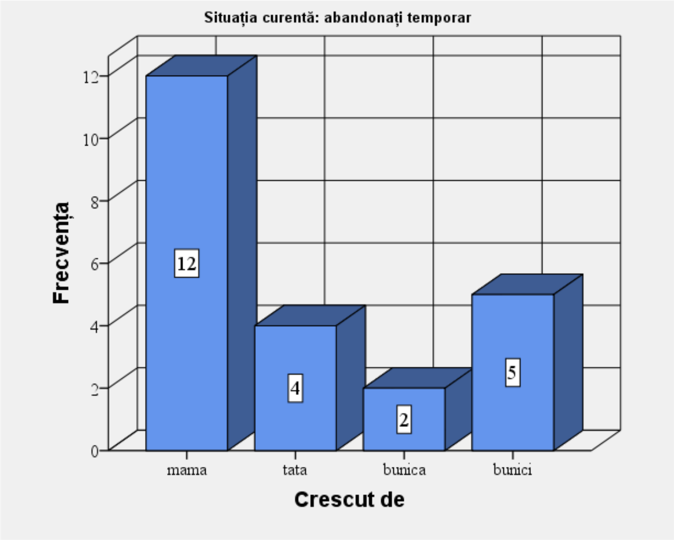


Figura 5.III. Structura grupului de copii abandonați temporar

Vârsta medie a copiilor din grupul celor abandonați este de 8,25 ani, cu un minim de 6,08 ani și un maxim de 11,42 ani, în timp ce în grupul copiilor neabandonați media vârstei este de 8.43, cu un minim de 6,17 ani și un maxim de 11,50 ani.

Tabelul 8.III. Vârsta copiilor participanți. Statistici descriptive

Statistici descriptive

Vârsta

		Situația curentă	
		neabandonați	**abandonați temporar**
N	Date validate	27	23
	Date lipsă	0	0
Media		8,4333	8,2565
Mediana		8,0000	8,2500
Abaterea standard		1,73383	1,46993
Minimul		6,17	6,08
Maximul		11,50	11,42

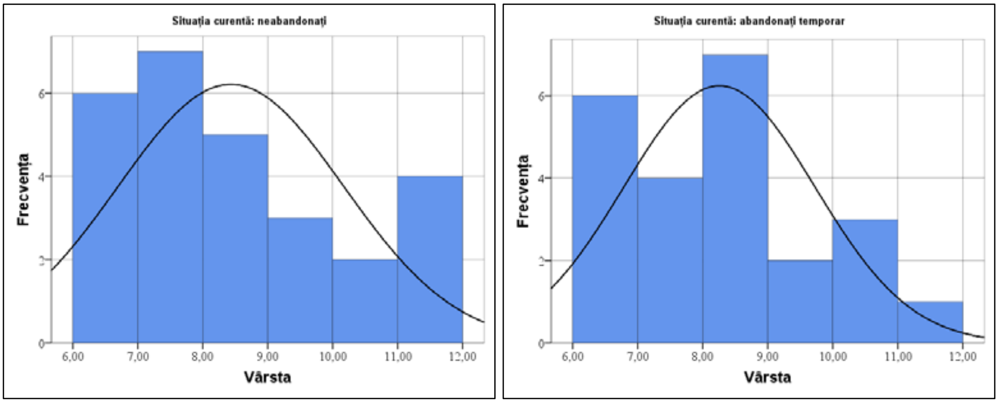


Figura 6.III. Structura pe vârste a celor două grupuri de copii: abandonați temporar și neabandonați

III.2. Dimensiunile analizate

În alegerea dimensiunilor analizate, au fost luate în considerare riscurile puse în evidență de studiile efectuate între anii 2000-2010 privind impactul abandonului parental temporar asupra copilului:

- starea de sănătate a copiilor;
- condițiile de viață ale copiilor;
- comportamentele și conduita copiilor;
- performanțele școlare ale copiilor ;
- dezvoltarea neuro-psihică, inteligența copiilor;

În selecția dimensiunilor analizate, s-a ținut cont de specificul dezvoltării normale a copilului școlar mic din perspectiva teoriei dezvoltării copilului a lui Jean Piaget (1983), Erik Erikson (1968) și Lawrence Kohlberg (1981; 1987), Ursula Șchiopu și Emil Verza (1997):

- Dezvoltarea fizică a școlarului mic se caracterizează prin: fortificarea generală a organismului; osificarea scheletului neterminată care impune grija pentru o postură corectă în vederea evitării deformărilor coloanei; dezvoltarea intensă a mușchilor striați care face ca motricitatea generală a copilului (alergare, sărituri, balans) să se manifeste ca o necesitate deosebită; mișcările fine, scurte (motricitatea fină a mâinii) solicită și obosesc foarte mult copilul.

- Dezvoltarea psihică se caracterizează prin: restructurări la nivelul cogniției; sunt antrenate și exercitate capacitățile senzorial-perceptive care devin mai eficiente; dezvoltarea sensibilității discriminative, a capacității de orientare spațială, mai ales la nivelul spațiului mic (foaia de hârtie), dar și în spațiul geografic (curtea școlii, curtea casei, vecinătatea, dar nu orașul sau toate ulițele satului); reprezentările se îmbogățesc și câștigă în precizie; în planul gândirii, se realizează un progres evident, concretizat prin apariția operațiilor logice; trecerea treptată de la gândirea intuitivă la gândirea operativă permite procesarea informației pentru a trece dincolo de ceea ce oferă cunoașterea intuitive; progrese evidente se înregistrează și în planul memoriei, conturându-se diferite tipuri de memorie (vizuală, auditivă, kinestezică); imaginația, deși este cenzurată de un spirit critic mai pronunțat, se manifestă în compuneri, desen, jocuri; copilul începe să înțeleagă cauzalitățile de tip științific, să-și elaboreze noțiuni fundamentale (de număr, timp, spațiu, mișcare etc.), chiar dacă gândirea rămâne predominant concretă; dimensiunea afectivă se îmbogățește, trăirile afective fiind puternic influențate de rezonanța socială a activității școlare; se manifestă primele aptitudini generale care treptat se diferențiază sub influența activităților desfășurate cu predilecție de elevi. Cel mai frecvent se afirmă aptitudinile muzicale, apoi cele mecanice, sub forma unor îndemânări tehnice, a plăcerii de a mânui uneltele etc. Are loc un proces de apropiere a intereselor de aptitudini, acestea fiind intuite ca atare de copil prin caracterul valoric mai înalt al produselor activității sale.
- Viața socială a școlarului mic capătă o importanță crescută. Este vârsta prieteniei: copilul este mai interesat de ce spun alții, prin urmare, prietenii, grupul său social capătă o importanță mai mare decât în perioada preșcolară.
- Nevoia de a fi ca ceilalți de vârsta lui este extrem de puternică și nu trebuie descurajată întrucât se poate repercuta asupra abilităților sale sociale (vrea să aibă aceeași tunsoare/haine, să facă aceleași lucruri ca alți copii chiar dacă nu îl atrag foarte tare etc.).

- Vrea să fie popular și se îngrozește de ideea de a fi lăsat în afara grupului, iar când se întâmplă, suferă și e nefericit. Tinde să se asocieze unui grup creat pe diverse principii menite să-i facă pe cei din exterior să-și dorească să intre în respectivul grup. Nevoia de apartenență la un grup este atât de mare, încât, ca să fie acceptat, este gata să încalce anumite norme stabilite de părinți și educatori. Cu cât copilul este mai neglijat de părinți și de educator, cu atât nevoia lui de acceptare din partea grupului este mai mare. Popularitatea este esențială pentru că îl ajută să fie acceptat, dar și să aibă identitate în cadrul grupului.
- Copilul manifestă tendința de independentizare, adulții confundând adesea această tendință cu „obrăznicia".
- Copilul dezvoltă interes pentru subiecte impersonale și devine foarte responsabil față de subiectele pe care el le consideră importante.
- Copilul manifestă mai mult autocontrol și este atras de reguli, putând deveni strict în anumite privințe (are mici manii), dar și tentat să schimbe regulile după cum îi convine.
- Copilul încalcă mici reguli care nu reprezintă o abatere de la normele morale (de pildă, manierele la masă sunt nepotrivite, dar acest lucru survine ca urmare a dorinței de afirmare a independenței și arată că știe cum ar trebui să procedeze, dar că poate să facă lucrurile și altfel dacă vrea).
- Problemele frecvente de comportament la această vârstă sunt: *mințitul*, *trișatul* (mai ales la jocuri), *apelarea la forță* (bătăi, tachinări pline de cruzime, remarci jignitoare) pentru a tranșa disputele sau a respinge alți copii, *comportamentele compulsive (*trecerea peste crăpăturile din asfalt, atingerea după un pattern a stâlpilor de iluminat, scuipat în urmă, degete încrucișate etc. Cauza poate fi anxietatea copilului, strictețea excesivă și, mai rar, o infecție streptococică severă. Sentimentele de ostilitate față de părinți/frați/educatori/prieteni/colegi pe care copilul nu le poate recunoaște sunt deseori sursa acestei anxietăți și a instalării de comportamente compulsive), *ticurile* (clipit, tușit, fornăit, ridicat din

umeri. Dispar după câteva săptămâni, dar pot fi molipsitoare pentru cei de vârsta lui care îl admiră sau pentru frații mai mici. Pot fi generate de situații concrete precum o răceală, haine prea largi, o infecție oculară etc., dar, mai des, de tensiune psihică generată de părinți și educatori prea stricți, de suprasolicitarea copilului cu tot felul de activități, standarde prea ridicate și critică frecventă), *postura* și *manierele* (ambele îi oferă posibilitatea de a se abate de la regulile stabilite de părinți, fără să încalce totuși niște reguli prea mari).

- În acest stadiu al școlarității, copilul dobândește competențe importante pentru toată viața: scris, citit, socotit, învață să facă o mulțime de lucruri pentru ei înșiși.
- Este o perioadă în care copilul simte nevoia să obțină aprobarea celorlalți demonstrând că deține anumite competențe apreciate de societate și fiind mândru de realizările sale. De aceea, dacă sunt încurajați și sprijiniți în inițiativele lor, vor începe să se simtă competenți și încrezători în sine. Dimpotrivă, dacă sunt criticați și restricționați excesiv de părinți și educatori, vor începe să se simtă inferiori și incapabili, ezitanți, evitanți, îndoindu-se de competențele și abilitățile lor și nu își vor atinge potențialul.
- Din perspectiva dezvoltării moralității, la această vârstă a școlarității mici, copilul se află la nivelul preconvențional al judecății morale, mai exact al hedonismul instrumental naiv („*Mie ce îmi iese?*”). Binele și răul sunt evaluate după nevoile personale: este bine ceea ce aduce avantaje, iar ceea ce este rău aduce prejudicii. Orientarea se face în direcția obținerii recompense. Copilul este interesat de beneficiile pe care fapta lui bună le are, unul dintre acestea fiind chiar reputația în cadrul grupului („copil bun”, „copil ascultător” etc.). Copilul manifestă un interes limitat față de nevoile altora, în măsura în care acest lucru este și în interes propriu. Cu alte cuvinte, nu putem vorbi de respect intrinsec sau de loialitate, ci mai curând de o co-interesare *(„Eu te scarpin pe tine, tu mă scarpini pe mine”)*. Tocmai de aceea, în această etapă a formării moralei copilului are nevoie de prezența unor modele adecvate de comportament, altfel

existând riscul formării unor principii de viață lipsite de etică și riscul instalării unor comportamente anti-sociale pe termen mediu și lung. Am considerat că este interesant să analizăm comportamentele copiilor și din această perspectivă a moralității, întrucât studii anterioare au arătat că abandonul parental temporar poate avea printre efectele sale negative și instalarea unor comportamente anti-sociale și riscul formării unor caractere lipsite de integritate.

III.3. Sistemul metodelor de lucru

În efectuarea cercetării, au fost utilizate metode de cercetare cantitativă și calitativă:

a. Studiul de caz.
b. Ancheta pe bază de chestionar.
c. Interviul.
d. Metode psihometrice.
e. Metode de analiza statistică.

a. Studiul de caz. Studiul de caz este o metodă de cercetare calitativă intensivă, individuală sau colectivă, realizată cu ajutorul unei varietăți de mijloace: interviu, chestionar, observație, studiul documentelor, analiză statistică etc. Anumiți cercetători consideră că studiul de caz oferă posibilitatea de a de a obține o mare cantitate de informații cu privire la o anumită persoană sau colectiv și modul în care aceasta răspunde sau se adaptează la o anumită situație specifică. Uneori, abordarea unui caz particular poate face parte dintr-un studiu mai larg, care implică un număr mai mare de participanți. În mod obișnuit, studiul de caz este o modalitate de cercetare care își găsește utilitatea atunci când subiectul cercetării este sau are prin natura excepțională a experienței sale o importanță aparte care se cere a fi cercetată pentru relevanța sa ori atunci când cazul respectiv ridică probleme ce necesită o rezolvare imperioasă. În funcție de modul de abordare a obiectului cercetării, se descriu trei tipuri de studiu de caz:

– studiul de caz intrinsec, care se focalizează pe descrierea și înțelegerea unicității cazului studiat;

- studiul de caz instrumental, care vizează aspecte de profunzime ce pot susține dezvoltări teoretice ulterioare;
- studii colective de caz, în care analiza se extinde la mai multe cazuri, de regulă în scopuri instrumentale.

Dată fiind limitarea extremă a eșantionului, selecționarea cazului este dictată de rațiunea cercetătorului, dar și de accesibilitatea cazului. Este indicat să fie favorizate cazurile care prezintă cea mai mare relevanță în raport cu obiectivul sau obiectivele cercetării. Soluțiile recomandate sunt: alegerea cazurilor tipice, alegerea cazurilor deviante sau alegerea cazurilor cu variabilitate maximă.

b. Ancheta pe bază de chestionar. Aceasta este o metodă de cercetare cantitativă. Au fost aplicate trei chestionare părinților, elevilor și tutorilor legali ai copiilor din eșantionul de participanți pentru a obține date despre: starea de sănătate și boală, performanța școlară și condițiile de viață ale copiilor. Aceste chestionare au fost anexate la prezentul studiu de caz. Răspunsurile la aceste chestionare au fost date în parte de către elevi, în parte de către părinții și tutorii lor legali, în parte de către cadrele didactice, ceea ce permite o viziune tripartită a parametrilor analizați. Prelucrarea răspunsurilor de la aceste chestionare permite o analiză cantitativă a datelor și, în plus, au indicat unde a fost nevoie de aplicarea interviurilor de profunzime.

c. Interviul. Cercetarea calitativă este de tip exploratoriu și presupune intervievarea unui număr restrâns de persoane, datele nefiind statistic reprezentative pentru populația studiată. Cercetarea de tip calitativ studiază motivațiile, emoțiile, percepțiile, sentimentele care îi determină pe oameni să acționeze în diverse moduri. A fost ales interviul la care au participat copiii selectați, părinții și bunicii lor, cadrele didactice de la clasă, precum și directorii școlilor unde învață acești copii și consilierul lor școlar. Observațiile, răspunsurile și comentariile lor au fost de natură să clarifice anumite aspecte legate de percepția și comportamentele copiilor abandonați temporar de părinți în comparație cu cei care cresc alături de ambii părinți.

d. Metode psihometrice. Metodele psihometrice sunt modalități de măsurare a capacitaților psihice ale individului în vederea stabilirii

prezenței sau absenței lor, precum și a nivelului lor de dezvoltare. Cea mai cunoscută dintre metodele psihometrice este metoda testelor psihologice. Au fost alese două teste psihologice standardizate: testul cuburilor Kohs șiestul BASC-2 (Behavior Assessment System for Children) pentru copiii de vârsta școlară 6-7 ani și 8-11 ani.

Testul Kohs reprezintă una dintre cele mai consacrate metode de screening a abilităților cognitive. Deși are o vechime de aproape 100 de ani, testul nu s-a devalorizat, ci, dimpotrivă, a fost absorbit ca probă de sine stătătoare în multe din bateriile comprehensive de testare a inteligenței. Testul este complet lipsit de încărcătură verbală: itemii pot fi rezolvați și evaluați, iar instrucțiunile pot fi transmise chiar și fără vorbe. Testul se remarcă și prin rapiditate – adesea, la testarea copiilor sub 10 ani, timpul mediu pentru testare este de 12-15 minute. Prin faptul că sarcina este percepută ca un joc de cuburi, testul Kohs este ideal pentru interacțiunea cu copiii întrucât nu induce un climat de examinare. Principiile acestui test au fost preluate și se regăsesc în alte teste și baterii de teste de inteligență, precum WISC sau WAIS sau proba „Mozaic" din testul SON-R. Există sute sau chiar mii de studii care atestă validitatea testului, câteva zeci fiind realizate în România.

Testul BASC-2 a fost construit „pentru a facilita diagnosticul diferențial și clasificarea educațională a unei varietăți de probleme emoționale și comportamentale care pot fi întâlnite la copii, precum și pentru a ajuta în stabilirea planurilor de tratament și de intervenție. Când sunt utilizate individual, componentele BASC-2 reprezintă instrumente stabile și sofisticate din punct de vedere psihometric, care oferă o paletă largă de informații utile. Când este folosit ca un sistem integrat, BASC-2 oferă informații despre un copil provenind din surse variate, furnizând clinicianului un set coordonat de instrumente pentru evaluare, pentru diagnostic si pentru stabilirea unui plan de tratament" (www.testcentral.ro).

e. Metode de analiză statistică. În cadrul studiului efectuat, analiza statistică și reprezentările grafice au fost realizate cu ajutorul programului SPSS 20 (Statistical Package for the Social Sciences). SPSS este o linie modulară de produse complet integrate pentru procesul analitic – planificare, colectarea datelor, accesul, pregătirea și managementul datelor,

analiza, întocmirea de rapoarte și prezentarea rezultatelor. Analiza datelor statistice s-a făcut pe un eșantion format din 50 de copii, 27 care cresc împreună cu ambii părinți (chiar în condițiile în care 2 dintre ei au părinții divorțați), iar 23 sunt în abandon parental temporar. În cadrul cercetării, pe lângă analiza descriptivă a variabilelor (medie, mediană, abatere standard, minimul și maximul) având în vedere tipul acestora și obiectivele formulate, am folosit tabelul încrucișat, testul χ^2 (chi-pătrat) și testul *t* pentru eșantioane independente

Iată câteva informații despre statisticile descriptive:

– Media este numărul rezultat din împărțirea sumei mai multor mărimi la numărul lor;
– Mediana este acel parametru care prin poziția sa, se află în mijlocul seriei de date. Ea reprezintă punctul central al seriei, deoarece la stânga și la dreapta ei se situează câte 50% din totalitatea datelor;

Tabelul încrucișat este unul din cele mai frecvente modalități utilizate pentru analizarea și interpretarea datelor. Arată relația dintre răspunsurile la două întrebări diferite, de felul pătratelor latine (Lazăr D. Dumitru, 2001).

Testul χ^2 (chi-pătrat) al asocierii se utilizează atunci când dorim să testăm relația dintre două variabile, ambele măsurate pe scală de tip categorial. Facem precizarea că variabilele categoriale, deși sunt, de regulă, de tip nominal, pot fi atât ordinale, cât și de interval sau de raport. Ceea ce caracterizează o variabilă categorială nu este atât scala de măsurare, cât faptul că primește puține valori, care împart distribuția în categorii de valori.

Testul chi-pătrat al asocierii (independenței) poate fi văzut ca un veritabil test de corelație pentru date categoriale. Testul χ^2 (chi-pătrat) calculează diferența dintre frecvențele observate și cele așteptate pentru fiecare dintre celulele tabelului de încrucișare (de contingență) a celor două variabile. „Dacă diferențele sunt nule, atunci cele două variabile sunt independente, iar dacă diferențele sunt mari, atunci rezultatul la testul χ^2 tinde să fie semnificativ statistic și prin urmare am putea spune ceva despre gradul de asociere a celor două variabile”. (Adrian Vicențiu Labăr, 2008, p. 109)

Condițiile aplicării testului χ^2 sunt:

– Variabilele sunt categoriale;

- Observațiile sunt independente;
- Categoriile sunt mutual exhaustive – nici un participant nu poate fi în mai mult decât o celulă;
- Este recomandabil ca frecvența așteptată să nu ia valori mai mici de 5 (sau, cel puțin, în nu mai mult de 20% dintre celule).

Pentru aplicarea testului în cadrul analizei bivariate se pleacă de la următoarele ipoteze:

H0 – Între frecvențele observate și cele așteptate nu există diferențe semnificative, ceea ce presupune faptul că între cele două variabile analizate nu există legătură

H1 – Există diferențe semnificative între frecvențele observate și cele așteptate, ceea ce semnifică existența unei legături între variabilele analizate

Altfel scrise, ipotezele arată astfel:

H0: Oij = Eij

H1: Oij ≠ Eij .

unde:

i = reprezintă liniile tabelului de la 1 până la r (r = numărul total de linii ale tabelului de contingență)

j = reprezintă coloanele tabelului de la 1 până la c (c = numărul total de coloane ale tabelului de contingență)

Oij = frecvențele observate pentru celulele tabelului de contingență situate la intersecția dintre linia i și coloana j.

Eij = frecvențele așteptate pentru celulele tabelului de contingență situate la intersecția dintre linia i și coloana j.

Pentru aplicarea testului, pe baza frecvențelor observate care sunt prezentate în tabelul de contingență se calculează frecvențele teoretice așteptate presupunând că ipoteza nulă ar fi adevărată. Frecvențele așteptate, notate cu Eij, se determină pornind de la frecvențele observate astfel:

$$E_{ij} = \frac{(\text{total linia i}) \times (\text{total coloana j})}{\text{total general}}$$

Se calculează o mărime χ^2 calc, necesară aplicării testului:

$$\chi^2_{calc} = \sum_{i=1}^{r}\sum_{j=1}^{c}\frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Pentru luarea deciziei, această mărime χ^2 calculată se compară cu valoarea teoretică $\chi^2_{\alpha;df}$ din tabelul repartiției χ^2 având în vedere nivelul de semnificație ales și numărul gradelor de libertate calculat astfel:

df=(r-1)(c-1),

unde r reprezintă numărul de rânduri iar c numărul de coloane.

Regula de decizie este:

- se acceptă H_0 dacă χ^2 calc <= $\chi^2_{\alpha;df}$
- se respinge H_0 și se acceptă H_1 dacă χ^2 calc > $\chi^2_{\alpha;df}$

Testul χ 2 este similar testului t, dar are aplicabilitate mai mare:

- poate fi utilizat pentru mai mult de două eșantioane;
- este un test non-parametric (poate fi utilizat cu eșantioane formate din seturi de date care nu sunt normal distribuite);
- poate fi utilizat pentru date scalate nominal și date scalate pe un interval.

Testul *t* pentru eșantioane independente. Acest test este folosit pentru a examina efectele unei variabile independente asupra uneia sau a mai multe variabile dependente, iar folosirea sa este rezervata comparării a două condiții sau grupe (doua niveluri ale variabilei independente).

Este versiunea de Test t cel mai des folosită. Semnificația statistică presupune că cele două eșantioane diferă până la un punct, această diferență nefiind datorată întâmplării și nefiind o consecință a eșantionării. Variabilitatea inerentă a acestor variabile de date este utilizată pentru a estima probabilitatea apariției oricărei diferențe între cele două medii, dacă nu ar fi nici o diferență între cele două eșantioane.

Capitolul IV.
Rezultatele cercetării

IV.1. Dimensiunea economică. Analiza comparată a condițiilor de viață pentru copiii aflați în situația de abandon parental temporar și pentru copiii neabandonați

Scopul urmărit de părinții care pleacă la lucru în străinătate este îmbunătățirea condițiilor de viață pentru ei și copiii lor, de aceea analiza comparată a condițiilor de viață își propune să constate dacă abandonarea temporară a copiilor de către unul sau ambii părinți este „compensată" (așa cum își doresc părinții) de îmbunătățirea nivelului de trai al familiei și, în mod deosebit, al copiilor.

Pentru ca analiza să fie relevantă, am comparat mai multe criterii definitorii pentru situația economică a copiilor aflați în abandon parental temporar cu cea a colegilor lor de clasă neabandonați și ai căror părinți au un nivel de pregătire profesională cât mai asemănător celor plecați la muncă în străinătate, provenind din același mediu, chiar din aceeași localitate.

Criteriile de analiză sunt următoarele:

a. locul unde părintele/părinții își desfășoară activitatea profesională (în România sau în străinătate);
b. venitul lunar pe cap de membru de familie (întrucât plecarea la muncă în străinătate are ca premisă creșterea veniturilor familiale și îmbunătățirea situației economice a familiei și nivelului de trai);
c. locuința familiei – tipul de locuință și amenajările (întrucât nivelul de viață depinde de calitatea locuinței și accesul la utilități);
d. alimentația copilului (acesta este un criteriu important în estimarea nivelului de trai, bunăstarea reflectându-se și în calitatea hranei de fiecare zi, nu neapărat a cantității);

e. activitățile de loisir, hobbyurile și activitățile extrașcolare (întrucât acestea reflectă ce disponibilități financiare mai are familia după ce au fost făcute plățile pentru hrană, utilități, rate la bănci, chirii etc., adică cheltuielile absolut necesare traiului). Acest tip de activități asigură o anume calitate a vieții, iar pentru copii, activitățile extrașcolare (cercuri, sporturi, excursii, tabere, canto, muzică etc.) sunt deosebit de valoroase prin experiențele de învățare pe care le oferă.
f. sarcinile zilnice gospodărești (întrucât studiile anterioare puneau în evidență împovărarea copiilor abandonați temporar cu sarcini peste puterile lor, în locul părinților plecați la muncă în străinătate);
g. îngrijirea copilului – cine o asigură (cu alte cuvinte, cine îi pregătește hrana zilnică, cine îl duce la medic, cine îl îngrijește când este bolnav etc.) este un alt aspect important pentru calitatea vieții sale. Școlarul mic are nevoie de o persoană adultă care să îi asigure hrana și îngrijirea necesare, acesta fiind un aspect deosebit de relevant pentru calitatea vieții sale. La vârsta ciclului primar de școală, copilul are un nivel de autonomie ce îi permite să se hrănească, să se spele, să se îmbrace/dezbrace singur, să își țină ordine în micile posesiuni, să dea o mână de ajutor la treburile casei, dar nu să își facă de mâncare singur și să se îngrijească singur când este bolnav. Dacă aceste sarcini nu sunt îndeplinite de un adult, există o mare probabilitate ca minorul să nu le îndeplinească corespunzător (ori deloc), ceea ce are urmări serioase pentru sănătatea și dezvoltarea lui (malnutriție/subnutriție sau agravarea bolilor de care suferă, accidente pe care copilul le poate suferi încercând să își facă de mâncare – arsuri, tăieri, loviri, intoxicații grave etc.).

Pentru investigarea dimensiunii economice a abandonului parental temporar am utilizat ca metode de lucru chestionarul (vezi Anexa) și interviul.

IV.1.1. Alimentația

Alimentația adecvată, sănătoasă este esențială pentru creșterea și dezvoltarea copiilor. Școlarii au nevoie de o nutriție bogată, variată și echilibrată, adaptată vârstei. Pentru școlarii din clasele I-IV este foarte important să mănânce de mai multe ori pe zi, deoarece au nevoie de multă energie pentru a crește, a învăța și a se juca. Performanțele școlare sunt influențate de alimentație, de structura și distribuția meselor. Analiza acestui criteriu este importantă pentru înțelegerea modului în care copiii abandonați temporar de părinții lor sunt îngrijiți prin comparație cu cei care trăiesc împreună cu ambii părinți. Hrana insuficientă și inadecvată poate o formă de abuz prin neglijare, mai ales că, la vârsta ciclului primar, copiii nu au încă abilitățile necesare pentru a-și pregăti singuri masa, ci de abia acum încep să învețe.

Tabelul 1.IV. Numărul zilnic de mese regulate și consumul de alimente

Copii/ numărul de mese zilnic	**Paste/ pâine**	**Carne**	**Pește**	**Ouă**	**Fructe**	**Legume**	**Lactate**	**Dulciuri**
Copii abandonați temporar de ambii părinți (total 7): 6 copii au 3 mese/zi + 1 copil are 2 mese/zi	7 copii consumă zilnic (100%)	5 copii consumă zilnic (71%) + 2 copii consumă o dată la două zile	6 copii consumă o dată pe săpt. (85%) + 1 copil consumă o dată la două săptămâni	7 copii consumă de 2-3 ori pe săpt. (100%)	7 copii consumă zilnic (100%)	7 copii consumă zilnic (100%)	6 copii consumă zilnic (85%) + 1 copil consumă o dată la 2-3 zile	5 copii consumă zilnic (71%) + 2 copii consumă o dată la 2-3 zile
Copii abandonați temporar de mamă (total 4): 3 copii au 3 mese/zi + 1 copil are 2 mese/zi	3 copii consumă zilnic (75%) + 1 copil consumă o dată la două zile	3 copii consumă zilnic (75%) + 1 copil consumă o dată la 2-3 zile	1 copil consumă zilnic (25%) + 3 copii consumă rar (de câteva ori pe an)	2 copii consumă zilnic (50%) + 2 copii consumă de 2-3 ori pe săpt.	4 copii consumă zilnic 100%	3 copii consumă zilnic (75%) + 1 copil consumă o dată la 2-3 zile	4 copii consumă zilnic 100%	2 copii consumă zilnic (50%) + 2 copii consumă o dată la 2-3 zile
Copii abandonați temporar de tată (12): 11 copii au 3 mese/zi, 1 copil mănâncă haotic	11 copii consumă zilnic (92%) + 1 copil consumă o dată la 2-3 zile	10 copii consumă zilnic (83%) + 1 copil consumă o dată la 2-3 zile + 1 copil nu consumă deloc	11 copii consumă săptămânal sau la două săptămâni (92%) + 1 copil consumă foarte rar (ocazional)	11 copii consumă de 2-3 ori pe săpt. (92%) + 1 copil consumă zilnic	10 copii consumă zilnic (83%) + 2 copii consumă o dată la 2-3 zile	10 copii consumă zilnic (83%) + 2 copii consumă o dată la 2-3 zile	5 copii consumă-zilnic (42%) + 7 copii consumă o dată la 2-3 zile (58%)	7 copii consumă zilnic (58%) + 5 copii consumă o dată la 2-3 zile (42%)

Copii/ numărul de mese zilnic	Paste/ pâine	Carne	Pește	Ouă	Fructe	Legume	Lactate	Dulciuri
Copii crescuți de ambii părinți (27): 21 copiii au 3 mese /zi; 2 copii au 2 mese/zi; 2 copii mănâncă haotic; 2 copii au 4 mese/zi	25 copii consumă zilnic (93%) + 2 copii consumă de 2-3 ori pe săpt.	23 copii consumă zilnic (85%) + 4 copii consumă de 3-4 ori pe săpt.	25 copii consumă o dată la două săptămâni sau săptămânal (93%) + 2 copii consumă o dată pe lună	21 copii consumă o dată la 2-3 zile (78%) + 1 copil consumă o dată pe săpt. + 3 copii consumă zilnic	24 copii consumă zilnic (89%) + 3 copii consumă de 3-4 ori pe săpt.	23 copii consumă zilnic (85%) + 4 copii consumă de câteva ori pe săpt.	19 copii consumă zilnic (70%) + 8 copii consumă de 3-4 ori pe săptămână	16 copii consumă zilnic (59%) + 11 copii consumă de câteva ori pe săpt. sau mai rar prepon-derent dulciuri preparate în casă)

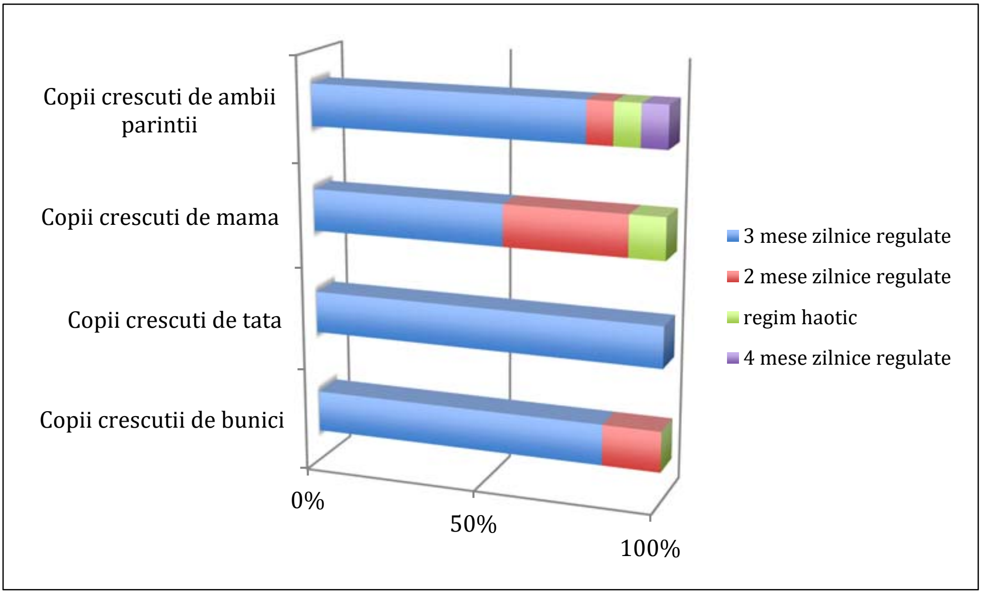


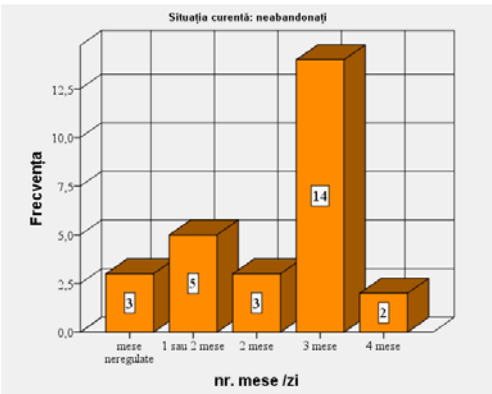
Figura1.IV. Numărul zilnic de mese regulate

În tabelul următor poate fi urmărit modul de alimentație al copiilor participanți la studiu prin prisma numărului de mese zilnice. Nu se constată diferențe semnificative între copii abandonați și cei neabandonați în ceea ce privește numărul de mese zilnice.

Tabelul 2.IV. Numărul de mese pe zi al copiilor participanți

Nr. mese /zi

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	mese neregulate	3	11,1	11,1	11,1
		1 sau 2 mese	5	18,5	18,5	29,6
		2 mese	3	11,1	11,1	40,7
		3 mese	14	51,9	51,9	92,6
		4 mese	2	7,4	7,4	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	mese neregulate	2	8,7	8,7	8,7
		1 sau 2 mese	4	17,4	17,4	26,1
		2 mese	1	4,3	4,3	30,4
		3 mese	16	69,6	69,6	100,0
		Total	23	100,0	100,0	



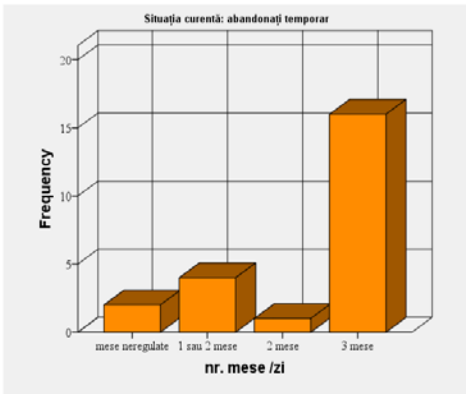


Figura 2.IV. Numărul de mese zilnice pe cele două grupuri de copii: abandonați și neabandonați

Tabelul 3.IV. Testul chi-pătrat pentru numărul de mese zilnice

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	3,145	4	,534
Număr cazuri validate	50		

În grupul copiilor abandonați temporar se remarcă faptul că într-un procent mult mai ridicat (34,8%) hrana este pregătită de bunici, comparativ cu doar 7,4% în cazul grupului copiilor crescuți de ambii părinți. Tații care au rămas să își crească singuri copiii prin plecarea temporară a mamelor în străinătate sunt adesea ajutați de bunici (în mod deosebit de o bunică) la pregătirea meselor copiilor.

Tabelul 4.IV. Cine pregătește hrana zilnică a copiilor

Cine pregătește hrana

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	mama	20	74,1	74,1	74,1
		mama sau tata	5	18,5	18,5	92,6
		bunica	2	7,4	7,4	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	mama	11	47,8	47,8	47,8
		Tata	4	17,4	17,4	65,2
		bunica	8	34,8	34,8	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

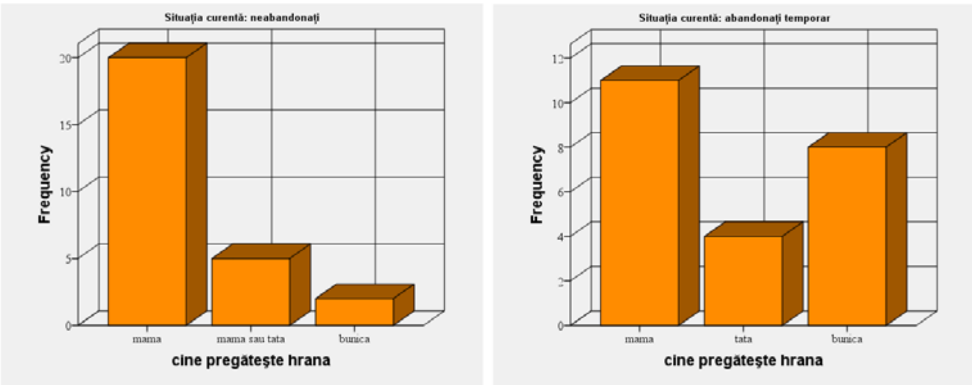


Figura 3.IV. Cine le pregătește copiilor hrana zilnică

Toți cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz consumă mâncare pregătită de un adult, niciunul nu este lăsat să își facă singur de mâncare. Majoritatea copiilor consumă 3 mese pe zi, dar sunt și copii care mănâncă haotic sau au mai puțin de 3 mese regulate pe zi. Un

sfert dintre copiii care mănâncă dezorganizat, sunt abandonați temporar de mame (rămași în grija taților), 14% în subgrupul celor abandonați temporar de ambii părinți, 11% sunt în grupul celor neabandonați și 8% în grupul copiilor abandonați temporar de tată. **Procentul copiilor care consumă cel puțin 3 mese zilnice este de 89% în grupul copiilor neabandonați și de 87% în grupul copiilor aflați în abandon parental temporar, prin urmare diferențele nu sunt semnificative.**

În privința aportului de nutrienți, majoritatea copiilor beneficiază de toate grupele necesare (fibre, proteine, lipide, glucide, minerale, vitamine și oligoelemente), neexistând diferențe sensibile între cele două grupuri. Lipsesc însă evaluările cantitative.

Consumul săptămânal de pâine și paste făinoase. Nu se constată diferențe semnificative între cele două grupuri de copii în ceea ce privește consumul săptămânal de pâine și paste făinoase, după cum se observă și din tabelul următor.

Tabelul 5.IV. Consumul săptămânal de pâine și paste făinoase

Consumul de pâine și paste făinoase pe săptămână

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	zilnic	20	74,1	74,1	74,1
		2-3 zile	2	7,4	7,4	81,5
		4 zile	1	3,7	3,7	85,2
		4-5 zile	1	3,7	3,7	88,9
		6 zile	1	3,7	3,7	92,6
		Rar	2	7,4	7,4	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	zilnic	20	87,0	87,0	87,0
		2 zile	1	4,3	4,3	91,3
		3 zile	2	8,7	8,7	100,00
		Total	23	100,0	100,0	

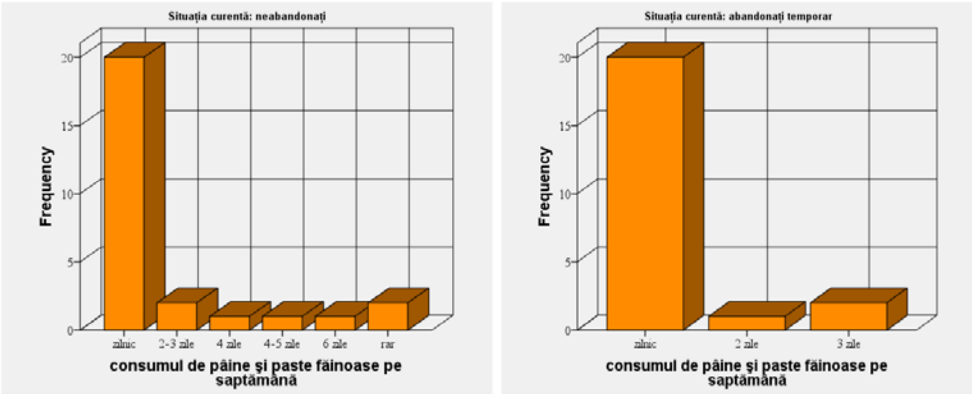


Figura 4.IV. Consumul săptămânal de pâine și paste făinoase

Tabelul 6.IV. Testul chi-pătrat pentru consumul săptămânal de pâine și paste făinoase

Testul chi-pătrat

	Valoare	**Gradele de libertate df**	**Pragul de semnificație p**
Pearson Chi-Square	9,742	7	,204
Număr cazuri validate	50		

Consumul săptămânal de carne. Consumul săptămânal de carne nu diferă semnificativ între cele două grupuri de copii. Ceva mai mult de jumătate dintre copii consumă carne zilnic, iar ceilalți, în diferite ponderi, consumă carne la diferite intervale de timp (după cum se poate vedea în tabelul următor).

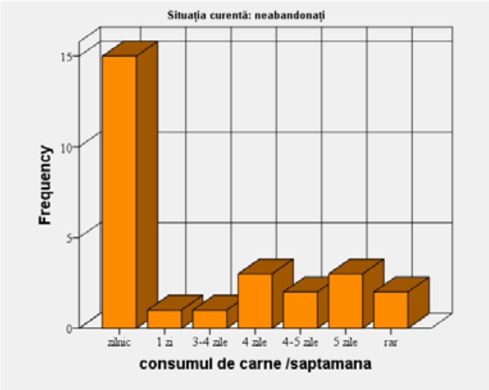
Tabelul 7.IV. Consumul săptămânal de carne

Consumul de carne pe săptămână

Situația curentă			**Frecvența**	**Procent din total eșantion**	**Procent din datele validate**	**Procent cumulat**
neabandonați	Date validate	zilnic	15	55,6	55,6	55,6
		1 zi	1	3,7	3,7	59,3
		3-4 zile	1	3,7	3,7	63,0
		4 zile	3	11,1	11,1	74,1
		4-5 zile	2	7,4	7,4	81,5
		5 zile	3	11,1	11,1	92,6
		Rar	2	7,4	7,4	100,0
		Total	27	100,0	100,0	

Consumul de carne pe săptămână

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
abandonați temporar	Date validate	deloc	2	8,7	8,7	8,7
		zilnic	12	52,2	52,2	60,9
		1 zi	2	8,7	8,7	69,6
		2 zile	1	4,3	4,3	73,9
		2-3 zile	1	4,3	4,3	78,3
		3 zile	1	4,3	4,3	82,6
		4 zile	2	8,7	8,7	91,3
		5 zile	2	8,7	8,7	100,0
		Total	23	100,0	100,0	



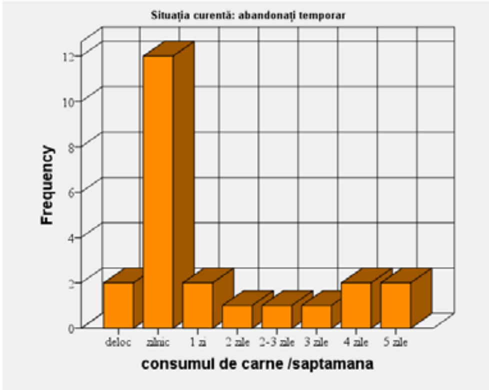


Figura 5.IV. Consumul săptămânal de carne

Tabelul 8.IV. Testul chi-pătrat pentru consumul săptămânal de carne

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	10,816	10	,372
Număr cazuri validate	50		

Consumul săptămânal de pește. Deși peștele este un aliment foarte valoros pentru alimentație, în mod deosebit pentru alimentația copilului, consumul de pește este nesemnificativ în ambele grupuri de copii așa cum se poate vedea în tabelul de mai jos. Practic, nici nu se poate vorbi de un consum săptămânal, peștele fiind consumat foarte rar. Totuși, copiii abandonați consumă încă și mai rar, aproape deloc pește comparativ cu copiii neabandonați ($\chi 2$=18,445; df=9 p=0.030).

Tabelul 9.IV. Consumul săptămânal de pește

Consumul de pește pe săptămână

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	deloc	6	22,2	22,2	22,2
		1 dată pe lună	2	7,4	7,4	29,6
		2 zile pe lună	6	22,2	22,2	51,9
		4-5 zile pe săptămână	2	7,4	7,4	59,3
		3 zile	1	3,7	3,7	63,0
		2 zile	2	7,4	7,4	70,4
		1 zi	8	29,6	29,6	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	deloc	5	21,7	21,7	21,7
		foarte rar	2	8,7	8,7	30,4
		rar	4	17,4	17,4	47,8
		1 dată pe lună	1	4,3	4,3	52,2
		4 zile	1	4,3	4,3	56,5
		1 zi	10	43,5	43,5	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

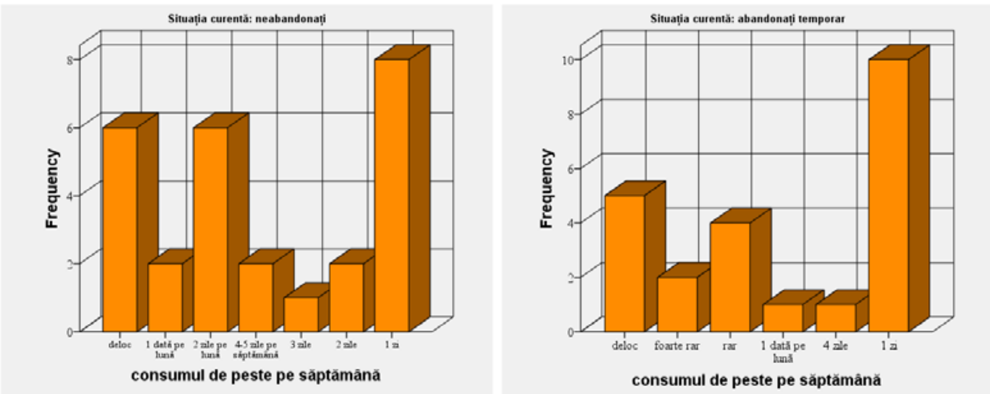


Figura 6.IV. Consumul săptămânal de pește

Tabelul 10.IV. Testul chi-pătrat pentru consumul de pește săptămânal

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	18,445	9	,030
Număr cazuri validate	50		

Tabelul 11.IV. Intensitatea asocierii pentru consumul de pește

Intensitatea asocierii		
	Valoare	**Pragul de semnificație p**
Cramer's V	,607	,030
Număr cazuri validate	50	

Consumul săptămânal de ouă. În tabelul următor poate fi urmărit numărul de ouă pe care îl consumă săptămânal copii din cele două grupuri. Nu se constată diferențe semnificative la nivel statistic între aceștia privitor la consumul de ouă.

Tabelul 12.IV. Consumul săptămânal de ouă

Consumul de ouă pe săptămână

Situația curentă			**Frecvența**	**Procent din total eșantion**	**Procent din datele validate**	**Procent cumulat**
neabandonați	Date validate	deloc	1	3,7	3,7	3,7
		1 ou	1	3,7	3,7	7,4
		1-2 ouă	1	3,7	3,7	11,1
		2 ouă	4	14,8	14,8	25,9
		2-3 ouă	3	11,1	11,1	37,0
		3 ouă	8	29,6	29,6	66,7
		4-5 ouă	1	3,7	3,7	70,4
		6 ouă	1	3,7	3,7	74,1
		zilnic	7	25,9	25,9	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	deloc	2	8,7	8,7	8,7
		1 ou	2	8,7	8,7	17,4
		1-2 ouă	1	4,3	4,3	21,7
		2 ouă	3	13,0	13,0	34,8
		2-3 ouă	11	47,8	47,8	82,6
		3 ouă	2	8,7	8,7	91,3
		5 ouă	1	4,3	4,3	95,7
		zilnic	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

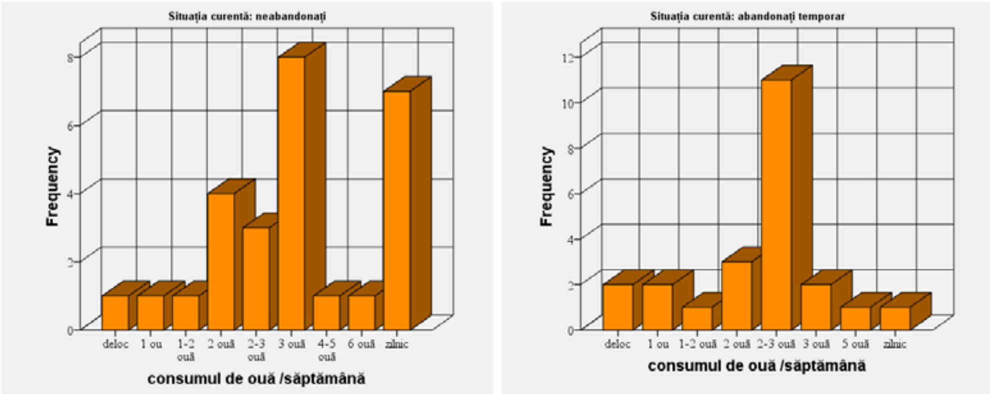


Figura 7.IV. Consumul săptămânal de ouă

Tabelul 13.IV. Testul chi-pătrat pentru consumul săptămânal de ouă

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	16,265	9	,062
Număr cazuri validate	50		

Consumul săptămânal de fructe. Nici în ceea ce privește consumul săptămânal de fructe nu se constată diferențe semnificative între copiii din cele două grupuri (abandonați și neabandonați), după cum se poate vedea în tabelul următor. Totuși, în grupul copiilor neabandonați nu există niciunul care să nu consume fructe deloc într-o săptămână, lucru care se întâmplă în grupul copiilor neabandonați

Tabelul 14.IV. Consumul săptămânal de fructe

Consumul de fructe pe săptămână

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	zilnic	25	92,6	92,6	92,6
		2 zile	1	3,7	3,7	96,3
		4-5 zile	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	deloc	1	4,3	4,3	4,3
		zilnic	19	82,6	82,6	87,0
		aproape zilnic	1	4,3	4,3	91,3
		5 zile	2	8,7	8,7	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

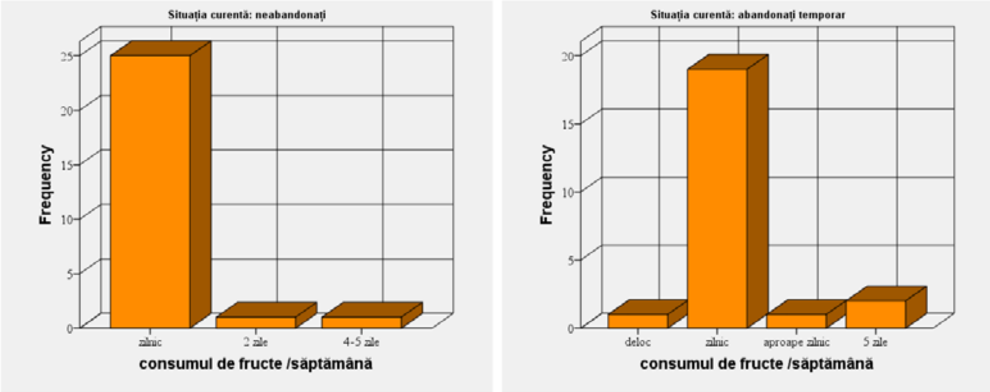


Figura 8.IV. Consumul săptămânal de fructe

Tabelul 15.IV. Testul chi-pătrat pentru consumul săptămânal de fructe

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	6,540	5	,257
Număr cazuri validate	50		

Consumul săptămânal de legume. Consumul săptămânal de legume este similar la copiii din cele două grupuri studiate, fără diferențe semnificative statistic.

Tabelul 16.IV. Consumul săptămânal de legume

Consumul de legume pe săptămână

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	zilnic	21	77,8	77,8	77,8
		1 zi	1	3,7	3,7	81,5
		2-3 zile	1	3,7	3,7	85,2
		3 zile	1	3,7	3,7	88,9
		4-5 zile	1	3,7	3,7	92,6
		rar	2	7,4	7,4	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	deloc	2	8,7	8,7	8,7
		zilnic	18	78,3	78,3	87,0
		1-2 zile	1	4,3	4,3	91,3
		2 zile	1	4,3	4,3	95,7
		5 zile	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

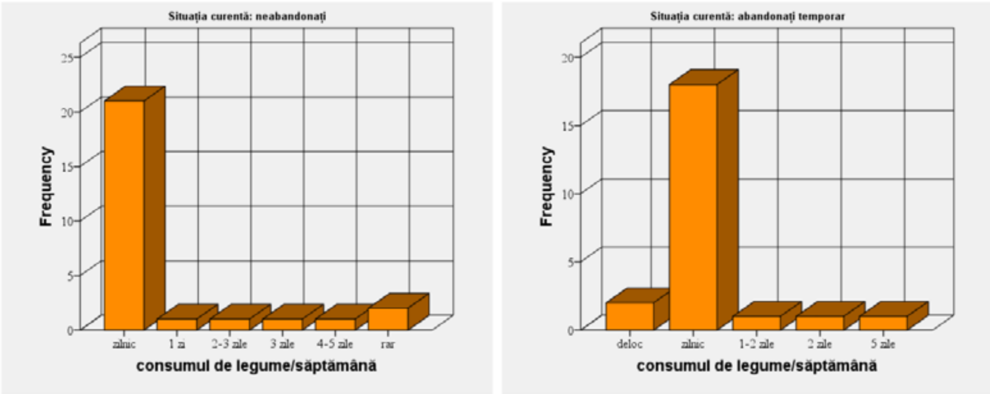


Figura 9.IV. Consumul săptămânal de legume

Tabelul 17.IV. Testul chi-pătrat pentru consumul săptămânal de legume

Testul chi-pătrat

	Valoare	**Gradele de libertate df**	**Pragul de semnificație p**
Pearson Chi-Square	10,981	9	,277
Număr cazuri validate	50		

Consumul săptămânal de lapte și derivate de lapte pe săptămână. Și consumul săptămânal de lapte și derivate de lapte este similar, fără diferențe semnificative statistic între copiii din cele două grupuri (abandonați și neabandonați).

Tabelul 18.IV. Consumul săptămânal de lapte și derivate de lapte

Consumul de lapte și derivate de lapte pe săptămână

Situația curentă			**Frecvența**	**Procent din total eșantion**	**Procent din datele validate**	**Procent cumulat**
neabandonați	Date validate	zilnic	16	59,3	59,3	59,3
		2 zile	1	3,7	3,7	63,0
		2-3 zile	3	11,1	11,1	74,1
		3 zile	1	3,7	3,7	77,8
		3-4 zile	2	7,4	7,4	85,2
		4 zile	1	3,7	3,7	88,9
		4-5 zile	1	3,7	3,7	92,6
		5 zile	1	3,7	3,7	96,3
		rar	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	

Consumul de lapte și derivate de lapte pe săptămână

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
abandonați temporar	Date validate	deloc	1	4,3	4,3	4,3
		zilnic	14	60,9	60,9	65,2
		1-2 zile	1	4,3	4,3	69,6
		2 zile	1	4,3	4,3	73,9
		2-3 zile	2	8,7	8,7	82,6
		3 zile	2	8,7	8,7	91,3
		3-4 zile	1	4,3	4,3	95,7
		rar	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

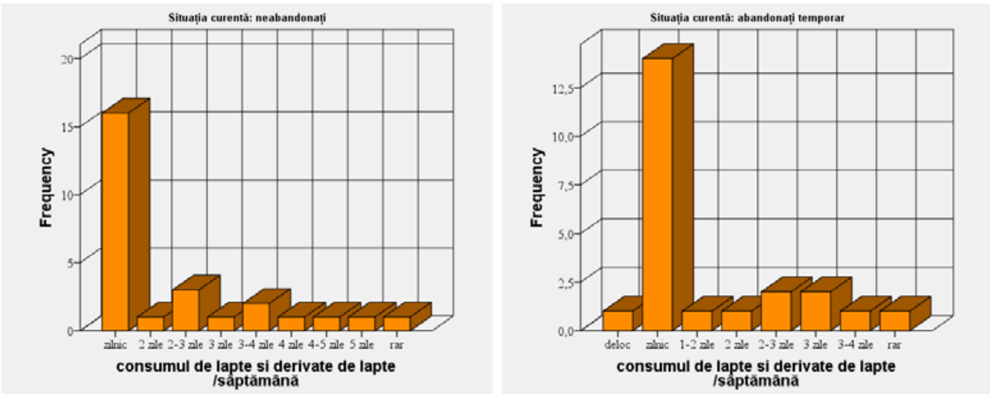


Figura 10.IV. Consumul săptămânal de lapte și derivate de lapte

Tabelul 19.IV. Testul chi-pătrat pentru consumul săptămânal de lapte și derivate de lapte

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	5,717	10	,838
Număr cazuri validate	50		

Consumul săptămânal de dulciuri și sucuri. Deși ponderea copiilor crescuți de ambii părinți și care nu consumă deloc dulciuri și sucuri este ceva mai mare (18,5% din totalul lor) decât în cazul copiilor abandonați temporar (4,3% din totalul lor), obiceiurile de consum al dulciurilor și sucurilor nu diferă semnificativ statistic între cele două grupuri de copii.

Tabelul 20.IV. Consumul săptămânal de dulciuri și sucuri dulci

Consumul de dulciuri și sucuri pe săptămână

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	deloc	5	18,5	18,5	18,5
		zilnic	11	40,7	40,7	59,3
		1 zi	2	7,4	7,4	66,7
		2 zile	3	11,1	11,1	77,8
		2-3 zile	1	3,7	3,7	81,5
		3 zile	3	11,1	11,1	92,6
		4 zile	1	3,7	3,7	96,3
		rar	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	deloc	1	4,3	4,3	4,3
		zilnic	14	60,9	60,9	65,2
		1 zi	2	8,7	8,7	73,9
		2 zile	2	8,7	8,7	82,6
		2-3 zile	1	4,3	4,3	87,0
		4-5 zile	1	4,3	4,3	91,3
		aproape zilnic	1	4,3	4,3	95,7
		ocazional	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

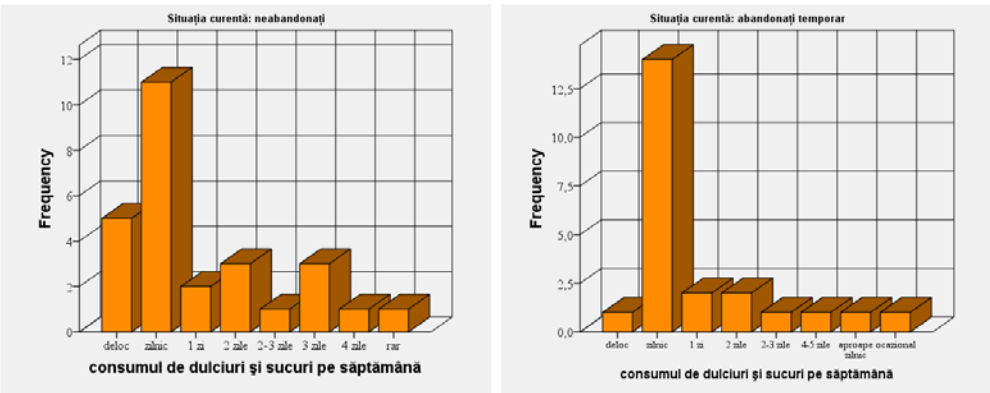


Figura 11.IV. Consumul săptămânal de dulciuri și sucuri

Tabelul 21.IV. Testul chi-pătrat pentru consumul săptămânal de dulciuri și sucuri

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	10,977	10	,359
Număr cazuri validate	50		

Se remarcă în alimentația copiilor următoarele aspecte:

- alimentația copiilor este bogată în lapte, fructe și legume proaspete, ceea ce este un aspect pozitiv dat fiind faptul că sunt în creștere;
- consumul scăzut de pește (în pofida beneficiilor incontestabile pe care consumul de pește îl are pentru creșterea și dezvoltarea copiilor). Acest lucru se explică pe de o parte prin faptul că județul Neamț are un relief de dealuri subcarpatice și munte, unde nu se prea găsește pește proaspăt, cu excepția păstrăvului de crescătorie, și, pe de altă parte, prin tendința de a consuma preferențial mâncare tradițională, bazată pe carne de pui și porc;
- un consum mare de dulciuri rafinate, ceea ce este un alt aspect negativ al alimentației lor. Copii abandonați temporar de tată și rămași în grija mamei sunt cei care consumă săptămânal cele mai multe dulciuri (aproape 100% dintre ei), urmați de copiii abandonați temporar de ambii părinți (rămași în grija bunicilor), 71% dintre acești copii consumând zilnic dulciuri, în timp ce numai 59% dintre copiii neabandonați și 50% dintre copiii abandonați de mamă consumă zilnic dulciuri. De aici putem concluziona faptul că tații sunt mai restrictivi în privința dulciurilor (pe care, probabil ei înșiși le consumă rar), în timp ce mamele (și într-o măsură ceva mai mică bunicile) sunt mult mai permisive în privința consumului de dulciuri, ele însele consumând și având nevoie să le aibă în casă, la îndemână (probabil chiar pregătindu-le în casă).

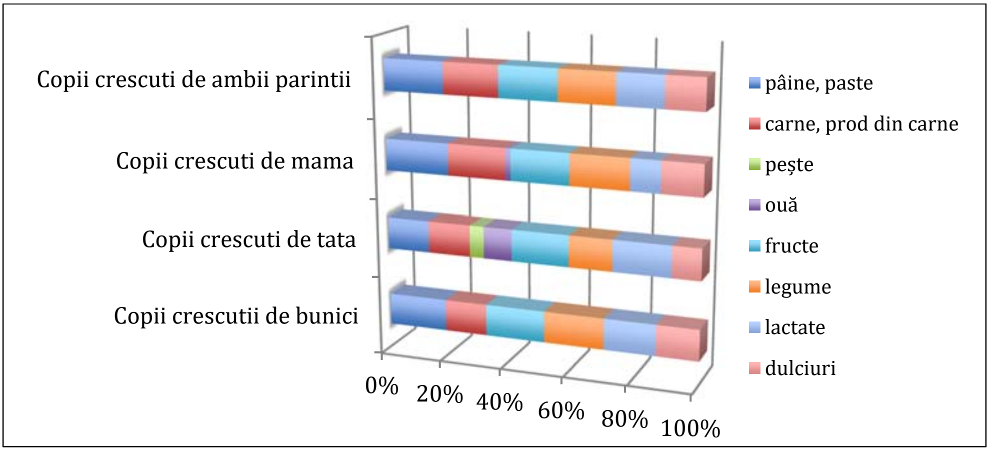


Figura 12.IV. Consumul zilnic de alimente

Pentru a înțelege mai bine cât de adecvată și de diversificată este alimentația copiilor participanți la prezentul studiu de caz, am comparat datele obținute cu rezultatele cele mai recente la nivel național. Am utilizat pentru comparație date puse la dispoziție de Raportul național de sănătate privind igiena orală a copiilor și tinerilor din România (2012) și de un raport al Institutului Național de Statistică dat publicității la 15 august 2017.

Iată ce se poate constata comparând alimentația copiilor participanți la prezentul studiu de caz cu alimentația copiilor din România:

- la nivel național, aproape 46% dintre copii consumă zilnic lapte și produse lactate, 20% consumă de 2-3 ori pe săptămână și 20% o dată pe săptămână. Media relevată de prezentul studiu de caz este de 68%, cu 18 procente peste media națională, lucru explicabil prin faptul că participanții locuiesc în mediul rural și mulți au animale de lapte în gospodărie.
- la nivel național, 75% dintre copii consumă fructe zilnic. Media relevată de prezentul studiu de caz este de 85%, cu zece procente peste media națională, lucru explicabil prin faptul că participanții locuiesc în mediul rural și au grădini de zarzavat și legume, pomi fructiferi în gospodării.
- la nivel național, 50% dintre copii obișnuiesc să bea zilnic sucuri dulci cel puțin o dată pe zi (comparativ cu doar 10,52% care nu obișnuiesc!) și 63,13% dintre copii mănâncă zilnic dulciuri (dintre

care 40% chiar de 2-3 ori pe zi!). Media relevată de prezentul studiu de caz este de 60%, cu 3 procente mai puțin decât media națională, însă cu remarca că subgrupul copiilor abandonați de ambii părinți și crescuți de bunici are o medie cu 8 procente mai ridicată decât media națională în privința consumului zilnic de dulciuri – anume 71%.

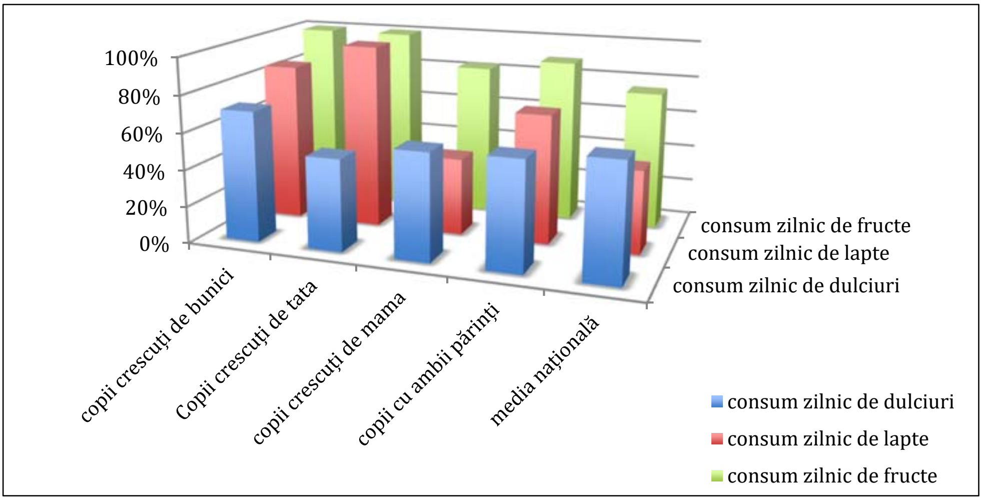


Figura 13.IV. Consumul zilnic de dulciuri, lapte + produse lactate și fructe ale copiilor participanți la studiul nostru de caz din județul Neamț comparat cu valorile medii naționale

Tabelul 22.IV. Consumul zilnic de dulciuri, lactate și fructe al copiilor participanți la studiul de caz comparativ cu mediile naționale

	Consum zilnic de dulciuri	**Consum zilnic de lapte și produse lactate**	**Consum zilnic de fructe**
Copii abandonați temporar de ambii părinți	71%	86%	100
Copii abandonați temporar de mamă	50%	100%	100%
Copii abandonați temporar de tată	58%	42%	83%
Copii în abandon parental temporar	**60,86%**	**65,21%**	**91,3%**
Copii care cresc cu ambii părinți	**59%**	**70%**	**89%**
Valori medii la nivel național	**63,13%**	**46%**	**75%**

Concluzii:

1. Prezentul studiu de caz arată o alimentație mai adecvată, mai echilibrată și mai sănătoasă pentru copiii participanți decât media națională, atât pentru copiii abandonați temporar de unul sau de ambii părinți, cât și pentru cei neabandonați.
2. Alimentația acestor copii se reflectă și în faptul că majoritatea participanților la prezentul studiu de caz are o greutate normală. Totuși, în grupul copiilor abandonați temporar de ambii părinți și crescuți de bunici există un procent îngrijorător de copii supraponderali, cei mai mulți dintre ei având supraponderabilitate gravă și fiind în pragul obezității, așa cum vom arăta mai detaliat la capitolul dedicat analizei stării de sănătate. Acest lucru se datorează acțiunii conjugate a doi factori: pe de o parte, consumul exagerat de dulciuri, pe de altă parte, sunt mai sedentari decât ceilalți copii. În majoritatea lor, bunicii sunt tributari unei concepții vechi despre alimentația copiilor, conform căreia dulciurile sunt bune pentru copii, chiar necesare. În plus, bunicii fac, în general, mai puțină mișcare decât adulții tineri și încurajează activitățile copiilor care nu presupun mișcare pentru a-i putea supraveghea mai bine.

IV.1.2. Locuința

Locuința este un criteriu relevant pentru evaluarea impactului abandonului parental temporar asupra calității vieții copiilor întrucât acesta este spațiul unde ei dorm, mănâncă, învață, se joacă și petrec cea mai mare parte a timpului liber. Locuințele salubre, spațioase, beneficiind de dotările necesare traiului modern și cu acces la utilități, cu o ambianță plăcută sunt propice pentru creșterea și dezvoltarea armonioasă a copilului. Dimpotrivă, locuințele neîncăpătoare, insalubre, lipsite de utilități, vechi, neîntreținute, chiar dărăpănate, umede, reci, întunecoase sunt un factor de risc pentru sănătatea și bunăstarea copilului, pentru dezvoltarea sa armonioasă.

Nivelul de bunăstare generală a familiei se răsfrânge și asupra tipului de locuință pe care familia și-o permite. Pentru evaluarea locuințelor, au fost alese următoarele criterii de analiză:

– tipul de construcție și materiale din care este construită;

– numărul de camere (fără a include baia, bucătăria și anexele);
– tipul de toaletă (în afara casei sau în casă);
– tipul de proprietate (proprietate personală sau închiriată);
– dotări (televizor, calculator, acces la internet, telefonie fixă și mobile, apă curentă, canalizare, curent electric).

Toți cei 50 de copii participanți la prezentul studiu de caz locuiesc în case aflate în proprietatea părinților sau tutorilor lor legali. Niciunul dintre copii nu locuiește cu chirie.

Materiale construcție. În tabelul de mai jos pot fi urmărite condițiile de viață ale copiilor din cele două grupuri studiate prin raportare la materialele de construcție din care sunt făcute casele în care aceștia locuiesc.

Tabelul 23.IV. Materialele din care sunt construite locuințele copiilor

Materiale de construcție

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	beton	2	7,4	7,4	7,4
		beton + BCA	6	22,2	22,2	29,6
		beton + chirpici	1	3,7	3,7	33,3
		beton + lemn	1	3,7	3,7	37,0
		cărămidă	8	29,6	29,6	66,7
		cărămidă + lemn	2	7,4	7,4	74,1
		chirpici + lemn	4	14,8	14,8	88,9
		lemn	3	11,1	11,1	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	beton	1	4,3	4,3	4,3
		beton + BCA	2	8,7	8,7	13,0
		beton + lemn	1	4,3	4,3	17,4
		cărămidă	10	43,5	43,5	60,9
		cărămidă + lemn	4	17,4	17,4	78,3
		chirpici	3	13,0	13,0	91,3
		lemn	2	8,7	8,7	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

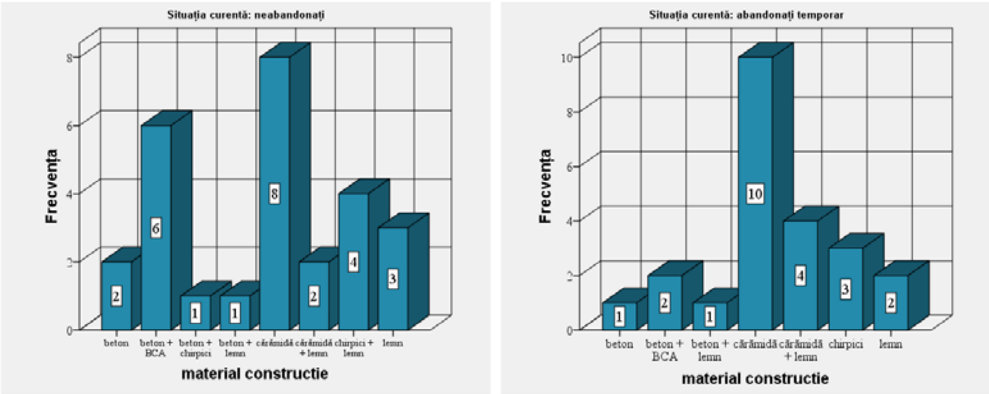


Figura 14.IV. Materialele din care sunt construite locuințele copiilor

Din cei 27 copii care locuiesc cu ambii părinți:

- 7 copii locuiesc în case de beton și cărămizi de BCA;
- 10 copii locuiesc în case de cărămidă și lemn;
- 3 copii locuiesc în case de lemn
- 7 copii locuiesc în case de chirpici și lemn

Comparativ cu acestea, cele douăzeci și trei de locuințe ale copiilor aflați în abandon parental temporar sunt:

- 3 locuințe sunt construite din beton și cărămizi de BCA;
- 13 locuințe sunt construite din cărămidă și lemn;
- 5 locuințe sunt construite din chirpici;
- 2 locuințe sunt construite din lemn.

Numărul de camere. Dintre cele 23 de locuințe ale copiilor abandonați temporar:

- 6 locuințe dispun de 5-6 camere,
- 12 locuințe de 3-4 camere,
- 5 locuințe au 2 camere.

Din cele 27 de locuințe ale copiilor neabandonați:

- 7 case au 5-6 camere,
- 13 case au 3-4 camere,
- 7 case au 2 camere.

Analizând condițiile de viață ale copiilor participanți prin prisma numărului de camere ale locuințelor lor, se constată un număr mediu de 3,41 camere per locuință în cazul copiilor crescuți de ambii părinți și un număr mediu de 3,70 camere per locuință în cazul copiilor abandonați temporar.

Tabelul 24.IV. Numărul de camera din locuințele copiilor. Statistici descriptive

Statistici descriptive
Nr. de camere

		Situația curentă	
		neabandonați	**abandonați temporar**
N	Date validate	27	23
	Date lipsă	0	0
Media		3,41	3,70
Mediana		3,00	3,00
Abaterea standard		1,474	1,428
Minimul		1	2
Maximul		7	7

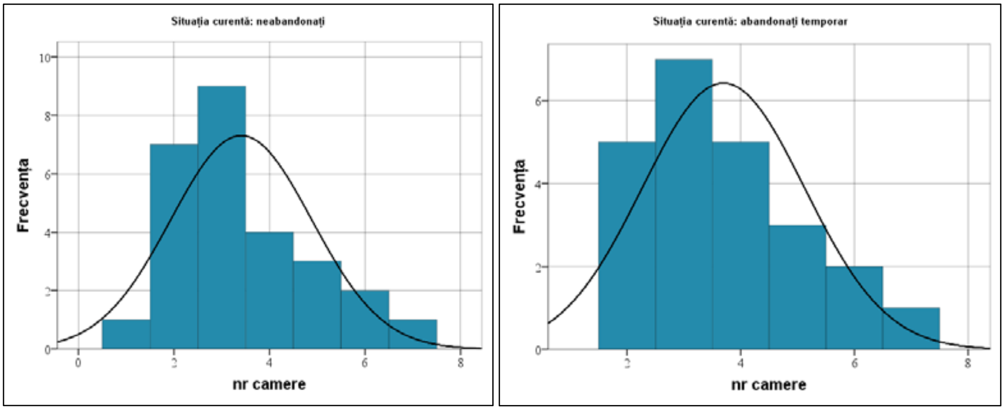


Figura 15.IV. Numărul de camere al locuinței

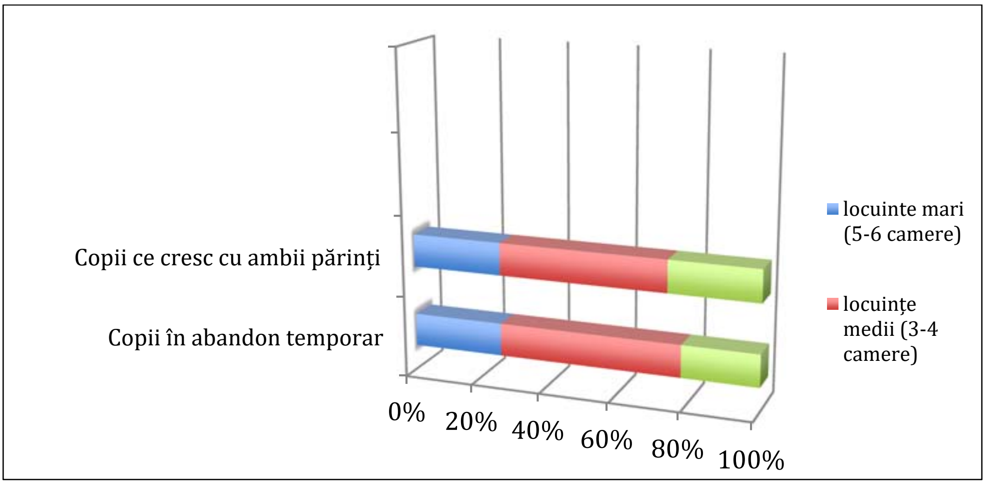


Figura 16.IV. Dimensiunile locuințelor în funcție de numărul de camere

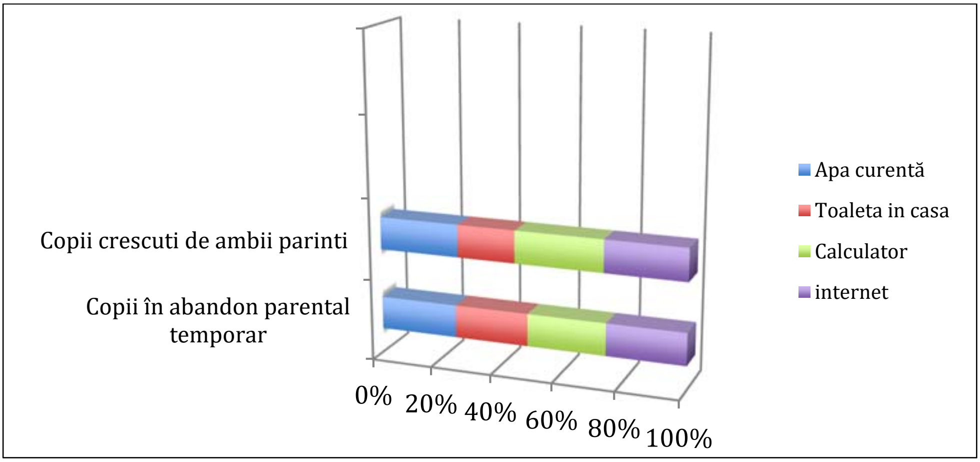


Figura 17.IV. Dotările locuințelor

Utilități. În ceea ce privește accesul la utilități, toate locuințele sunt conectate la rețeaua națională de energie electrică.

Tabelul 25.IV. Dotările locuințelor cu curent electric

Curent electric

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Da	27	100,0	100,0	100,0
abandonați temporar	Date validate	Da	23	100,0	100,0	100,0

În ceea ce privește existența apei curente în locuințe, se constată câte 2 cazuri în cadrul fiecărui grup de copii (abandonați și neabandonați) fără apă curentă în locuință. Alimentarea locuințelor cu apă se face din puț/fântână.

Tabelul 26.IV. Dotarea locuințelor cu apă curentă

Apa curentă

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Nu	2	7,4	7,4	7,4
		Da	25	92,6	92,6	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	2	8,7	8,7	8,7
		Da	21	91,3	91,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

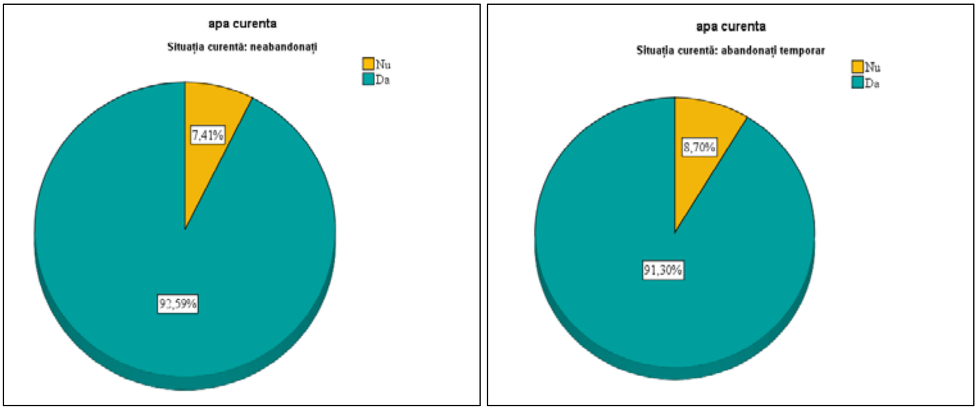


Figura18.IV. Apa curentă în locuință

În grupul copiilor neabandonați, aproape jumătate (48,1%) nu beneficiază de canalizare, în timp ce în grupul copiilor abandonați temporar procentul celor care nu beneficiază de canalizare este de 30,4%.

Tabelul 27.IV. Accesul locuinței la rețeaua de canalizare

Canalizare

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Nu	13	48,1	48,1	48,1
		Da	14	51,9	51,9	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	7	30,4	30,4	30,4
		Da	16	69,6	69,6	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

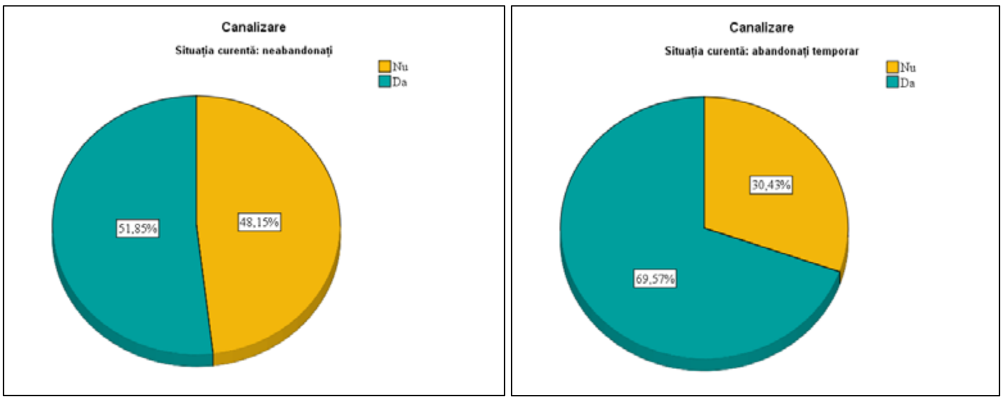


Figura 19.IV. Accesul locuinței la rețeaua de canalizare

Cu excepția liniei telefonice fixe, copiii din cele două grupuri beneficiază în ponderi de peste 80% de calculator și internet și 100% beneficiază de televizor și telefon mobil.

Tabelul 28.IV. Dotările din locuință

Dotări

Situația curentă			N	Răspunsuri Procent din total răspunsuri	Procent din total subiecți
neabandonați	Dotări	TV	27	25,2%	100,0%
		calculator	22	20,6%	81,5%
		internet	22	20,6%	81,5%
		telefon mobil	27	25,2%	100,0%
		linie telefonică fixă	9	8,4%	33,3%
		Total	107	100,0%	396,3%
abandonați temporar	Dotări	TV	23	24,0%	100,0%
		calculator	19	19,8%	82,6%
		internet	20	20,8%	87,0%
		telefon mobil	23	24,0%	100,0%
		linie telefonică fixă	11	11,5%	47,8%
		Total	96	100,0%	417,4%

Numărul persoanelor din familiile copiilor neabandonați este în medie de 4.19, în timp ce în grupul copiilor abandonați temporar numărul mediu al persoanelor din familie este de 3,65, cu un minim de 3 și un maxim de 6.

Tabelul 29.IV. Numărul de persoane din familiile copiilor

Statistici descriptive

Număr persoane

		Situația curentă neabandonați	 abandonați temporar
N	Date validate	27	23
	Date lipsă	0	0
Media		4,19	3,65
Mediana		4,00	4,00
Abaterea standard		,962	,714
Minimul		2	3
Maximul		6	6

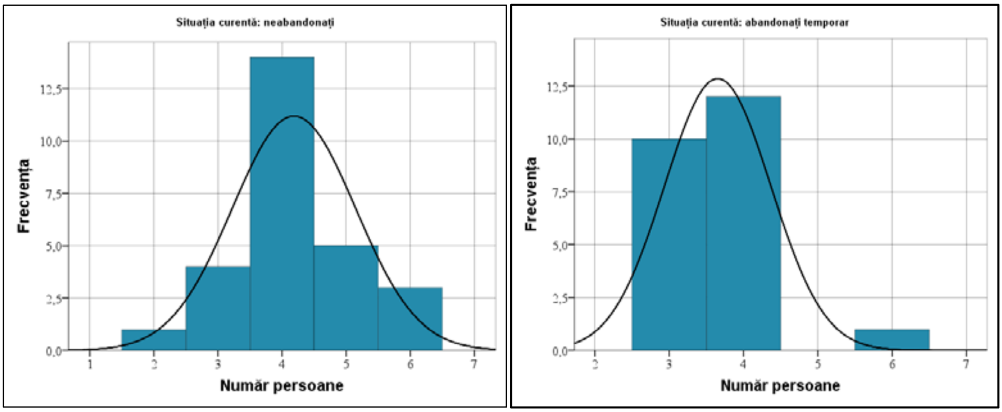


Figura 20.IV. Numărul de persoane din familie

Concluzii:

1. Locuințele copiilor aflați în abandon parental temporar (cu un singur părinte lucrând în străinătate) sunt construcții mai bune, mai moderne și mai spațioase decât cele ale colegilor lor ai căror părinți au rămas să muncească în România; părinții investesc o bună parte din câștigurile obținute în străinătate în construirea, extinderea și modernizarea locuinței lor.
2. În privința dotărilor locuinței, copiii neabandonați au calculator într-o proporție mai mare cu 12% decât cei aflați în abandon parental temporar și doar 4% mai mulți dintre ei au acces la internet.
3. Copiii care sunt în abandon parental temporar au televizoare, calculatoare și telefoane mai noi și mai scumpe decât copiii neabandonați. În familiile unde cel puțin un părinte a plecat la muncă în străinătate, motivul plecării a fost sărăcia, iar cercetarea evidențiază că aceștia au reușit să își aducă locuințele și dotările din locuințe la un nivel apropiat și chiar superior celor ale vecinilor care au rămas să lucreze în țară. Cele mai sărăcăcioase locuințe sunt ale bunicilor – construcții mai vechi, de cel puțin 20-30 ani, tradiționale, din chirpici și lemn, care nu au suferit prea multe modernizări în afară de racordarea la rețeaua de apă, achiziția unui calculator (pe care îl folosește copilul) și telefoane mobile (în general mai vechi). Cuplurile de părinți plecate la muncă în străinătate investesc în

propriile lor locuințe, nu în cele ale bunicilor unde copiii lor locuiesc pe perioada abandonului parental.

IV.1.3. Veniturile și modul în care se cheltuiesc veniturile familiei

Potrivit datelor Institutului Național de Statistică, **câștigul salarial mediu nominal net la nivelul țării** a fost de 2380 lei pentru luna iunie 2017, comparativ cu 2108 lei pentru luna octombrie 2016 (când a debutat cercetarea pentru prezentul studiu de caz), dar numai în șapte județe din toată țara, inclusiv București-Ilfov, au fost salarii mai mari sau apropiate de media națională, restul județelor având salarii medii mai mici decât media națională.

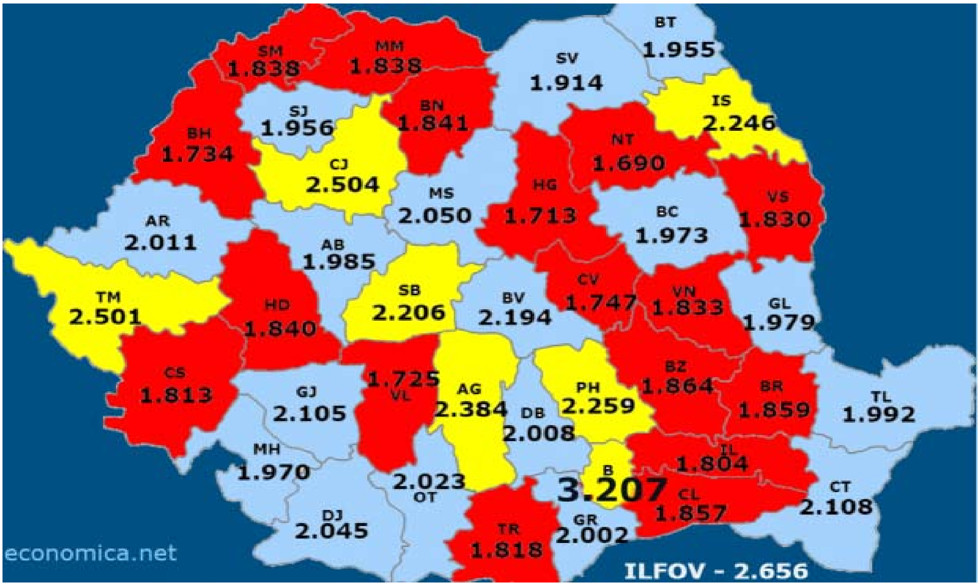


Figura 21.IV. Harta distribuției veniturilor mediu net în România, aprilie 2017

Tendința a continuat și în 2018. Conform datelor INS, în septembrie 2018, în județul Neamț se câștiga al patrulea cel mai mic salariu mediu net din România, adică 2096 lei, cu 40% mai puțin decât se câștiga în București (3500 lei), în condițiile în care în România se câștiga al treilea cel mai mic salariu mediu din Uniunea Europeană. Principalul angajator din județ este firma de pază Grup Est Security (cu aproximativ 3700 de angajați), urmat de ArcelorMittal Tubular Products din Roman (cu aproximativ 1200

angajați), TWR Airbags, Rifil și Kober toate cu mai puțin de o mie de angajați.

Deși prognozele anului 2017 erau sumbre, județul având pe atunci cel mai mic salariu mediu din țară, în 2018, veniturile medii ale nemțenilor au depășit județe precum Caraș Severin (2071 lei), Botoșani (2070 lei) și Suceava (2039lei), diferențele fiind însă foarte mici.

Prin urmare, există probabilitatea ca și în anii următori să continue tendința adulților de a căuta un loc mai bine plătit în străinătate, fie și doar pentru o perioadă limitată de timp, ceea ce înseamnă că alți copii se vor găsi în situația de abandon parental temporar. S-a considerat că, pentru a estima cât mai corect dimensiunea economică a impactului abandonului parental temporar prin plecarea părinților la muncă în străinătate, un criteriu important de analiză îl constituie veniturile familiei. La categoria „venit" au fost incluse toate veniturile realizate lunar, indiferent de sursă: salarii, pensii, alocații, ajutoare sociale, venituri obținute prin vânzarea ocazională sau sezonieră de produse și/sau servicii, după plata taxelor și impozitelor aferente, a contribuțiilor sociale și de sănătate obligatorii. Tot în categoria „venituri" au fost incluși banii pe care părinții care muncesc în străinătate îi trimit familiei sau copilului lunar sau ocazional (remitențele). Având în vedere că familiile sunt dimensionate diferit, unele având un singur copil în întreținere, alte familii având mai mulți copii, unele familii având doi membrii, altele mai mulți, am considerat că este mai relevant să comparăm venitul net lunar pe membru de familie. Astfel, în grupul copiilor abandonați temporar, avem venituri nete lunare pe membru de familie după cum urmează:

– În subgrupul copiilor abandonați temporar de ambii părinții, care cuprinde în total 7 copii, 4 copii trăiesc în familii cu venituri nete pe membru de familie/lună cuprinse între 100-300 lei, 2 copii trăiesc în familii cu venituri nete lunare pe membru de familie cuprinse între 400-700 lei și 1 copil trăiește într-o familie cu venituri nete lunare pe membru de familie cuprinse între 800-1000 lei.
– În subgrupul copiilor abandonați temporar de tată, care cuprinde în total 12 copii, 1 copil trăiește într-o familie cu venituri foarte mici, sub 100 lei/membru de familie/lună, 5 copii în familii cu venituri

între 100-300 lei /lună/membru de familie, 4 copii în familii cu venituri medii, cuprinse între 400-700 lei/lună/membru de familie, 1 copil provine dintr-o familie cu venituri cuprinse între 800-1000 lei pe lună și 1 copil provine dintr-o familie cu venituri foarte mari de peste 1000 lei/lună/membru de familie.

- În subgrupul copiilor abandonați temporar de mame, care cuprinde în total 4 copii, 1 copil provine dintr-o familie având venituri de peste 1000 lei/lună/membru de familie, 2 copii din familii cu venituri între 400-700 lei/lună/membru de familie și 1 copil dintr-o familie cu venituri între 100-300 lei/lună/membru de familie.
- În grupul copiilor neabandonați (în total 27), 4 copii provin din familii cu venituri de peste 1000 lei/lună/membru de familie, 3 copii din familii cu venituri cuprinse între 800-1000 lei/lună/membru de familie, 8 copii din familii cu venituri cuprinse între 400-700 lei/lună/membru de familie, 11 copii din familii cu venituri cuprinse între 100-300 lei/lună/membru de familie, și 1 copil dintr-o familie cu venituri foarte mici, sub 100 lei/luna/membru de familie.

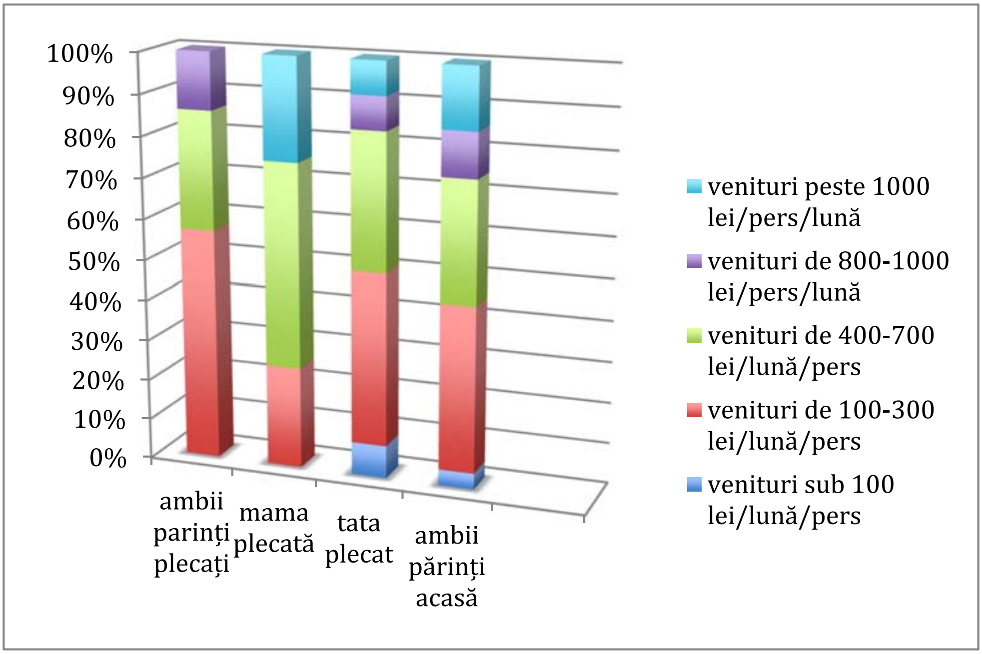


Figura 22.IV. Veniturile medii lunare nete pe membru de familie

Veniturile lunare pe membru de familie se încadrează în majoritatea cazurilor, atât în grupul copiilor neabandonați, cât și în grupul copiilor abandonați temporar, între 100 și 300 lei, urmate la mică distanță de veniturile cuprinse între 400 și 700 de lei. Grupurile nu se diferențiază semnificativ din punctul de vedere al veniturilor pe membru de familie pe lună.

Tabelul 30.IV. Veniturile pe cap de membru de familie

Venituri

Situația curentă			Răspunsuri N	Răspunsuri Procent din total răspunsuri	Procent din total subiecți
neabandonați	Venituri	sub 100 lei/membru/lună	1	3,7%	3,7%
		100-300 lei/membru/lună	11	40,7%	40,7%
		400-700 lei/membru/lună	9	33,3%	33,3%
		800-1000 lei/membru/lună	3	11,1%	11,1%
		peste 1000 lei/membru/lună	3	11,1%	11,1%
	Total		27	100,0%	100,0%
abandonați temporar	Venituri	sub 100 lei/membru/lună	1	4,3%	4,3%
		100-300 lei/membru/lună	9	39,1%	39,1%
		400-700 lei/membru/lună	8	34,8%	34,8%
		800-1000 lei/membru/lună	3	13,0%	13,0%
		peste 1000 lei/membru/lună	2	8,7%	8,7%
	Total		23	100,0%	100,0%

Veniturile lunare cele mai mari pe membru de familie se înregistrează în familiile unde mama este plecată la muncă, iar tatăl lucrează în România, urmate de familiile unde ambii părinții au rămas să lucreze în România și să își crească copiii. Familiile în care mama este plecată la muncă în străinătate par să se descurce mai bine din punct de vedere financiar decât cele în care tatăl este plecat la muncă în străinătate și mama stă acasă. Acest lucru se datorează faptului că, cei mai mulți tați rămași în țară sunt salariați, în timp ce multe dintre mamele rămase în țară nu lucrează sau lucrează part-time, sau ocazional și au venituri mici, principala lor îndeletnicire fiind îngrijirea copiilor și a gospodăriei.

Prezentul studiu de caz arată că, în mediul rural și periurban, din 12 mame care își cresc copiii ai căror tați lucrează în străinătate, numai 3

au venituri proprii și doar 2 dintre acestea au venituri salariale constante, una lucrând ocazional ca menajeră. Pentru 9 dintre aceste mame (adică 75% din totalul lor), singurele venituri constante provin din alocația copiilor și banii pe care soțul îi trimite acasă (remitențe), ele fiind casnice sau șomere de o lungă perioadă lungă de timp.

Paradoxal, pentru copiii abandonați temporar de ambii părinți și rămași în îngrijirea bunicilor, situația materială se dovedește a fi mai precară decât a celorlalți copii, deși, teoretic, aceștia ar fi trebuit să beneficieze cel mai mult din punct de vedere financiar. În realitate, 4 din cei 6 copii care sunt cu totul în întreținerea bunicilor o duc greu, bunicii lor având pensii foarte mici la care se adaugă alocațiile încă și mai mici ale copiilor. Unii bunici, lipsiți până și de pensie, se întrețin din ceea ce câștigă muncind cu ziua la câmp și în gospodării, chiar și la vârste înaintate. Numai în 3 cazuri din 7, părinții trimit regulat bani pentru copiii lor rămași în țară. De altfel, 3 copii din cei 6 lăsați în grija bunicilor sunt, în fapt, părăsiți de părinții lor: mamele i-au lăsat în grija bunicilor materni, deși îi vizitează regulat și tații nu țin deloc legătura cu ei și nu se interesează de soarta lor (abandon parental definitiv).

Cheltuieli lunare. În topul cheltuielilor lunare în grupul familiilor copiilor neabandonați se situează plata facturilor, urmate de achiziția alimentelor și plata datoriilor la bănci, apoi de achiziția produsele de îngrijire, haine și încălțăminte.

În grupul familiilor copiilor abandonați temporar, cheltuielile principale sunt aceleași ca și în grupul familiilor copiilor neabandonați, doar că ordinea de priorități este puțin schimbată: pe primul loc este plata facturilor, urmată de plata datoriilor la bănci, cheltuielile cu alimentele, cheltuielile cu hainele și încălțămintea și cheltuielile cu produsele de îngrijire.

Prin urmare, familiile celor două grupuri de copii nu se diferențiază semnificativ în ceea ce privește prioritatea cheltuielilor lunare.

Tabelul 31.IV. Cheltuieli lunare

Statistici descriptive
Cheltuieli lunare

	Situația curentă					
	neabandonați			abandonați temporar		
	N			N		
	Date validate	Date lipsă	Media	Date validate	Date lipsă	Media
facturi	27	0	1,78	23	0	1,48
datorii la bănci	9	18	3,00	7	16	2,00
alimente	27	0	2,33	23	0	2,70
dulciuri și sucuri	26	1	7,15	22	1	6,00
haine si încălțăminte	27	0	3,85	23	0	4,39
produse de îngrijire	27	0	3,63	23	0	4,52
cărți și rechizite	27	0	5,59	22	1	5,41
jucării si articole sportive	27	0	6,26	23	0	6,87
medici, tratamente, medicamente	27	0	6,96	22	1	6,18

În ceea ce privește modul în care se cheltuie veniturile în familie, se constată că tații care îngrijesc copiii (mama fiind plecată) cheltuie banii prioritar pentru: plata facturilor, alimente, haine și încălțăminte, plata datoriilor la bănci, produse de îngrijire, jucării și articole sportive, cărți și rechizite, dulciuri și tratamente/consultații medicale.

Mamele care îngrijesc copiii (tații fiind plecați) cheltuie banii prioritar pentru: alimente, facturi, produse de îngrijire, cărți și rechizite, jucării și articole sportive, haine și încălțăminte, dulciuri, tratamente/ consultații medicale, plata datoriilor la bănci.

Bunicii și tutorii legali care îngrijesc copiii ai căror părinți sunt plecați își cheltuie veniturile prioritar pe facturi, alimente, haine și încălțăminte, produse de îngrijire, cărți și rechizite, datorii la bănci, jucării și articole sportive, consultații/ tratamente medicale.

Tabelul 32.IV. Modul de cheltuire a veniturilor în familiile copiilor participanți la studiu

Ordinea priorităților pentru care se cheltuiesc veniturile familiale	Copiilor care cresc cu părinții	Copiilor aflați în abandon parental temporar
1	Facturi	Facturi
2	Alimente	Alimente

Ordinea priorităților pentru care se cheltuiesc veniturile familiale	Copiilor care cresc cu părinții	Copiilor aflați în abandon parental temporar
3	Produse de curățenie și îngrijire	Haine și încălțăminte
4	Haine și încălțăminte	Produse de curățenie și îngrijire
5	Jucării și articole sportive	Cărți și rechizite
6	Medici/tratamente	Datorii la bănci
7	Cărți și rechizite	Jucării și articole sportive
8	Datorii la bănci	Dulciuri
9	Dulciuri	Medici/tratamente

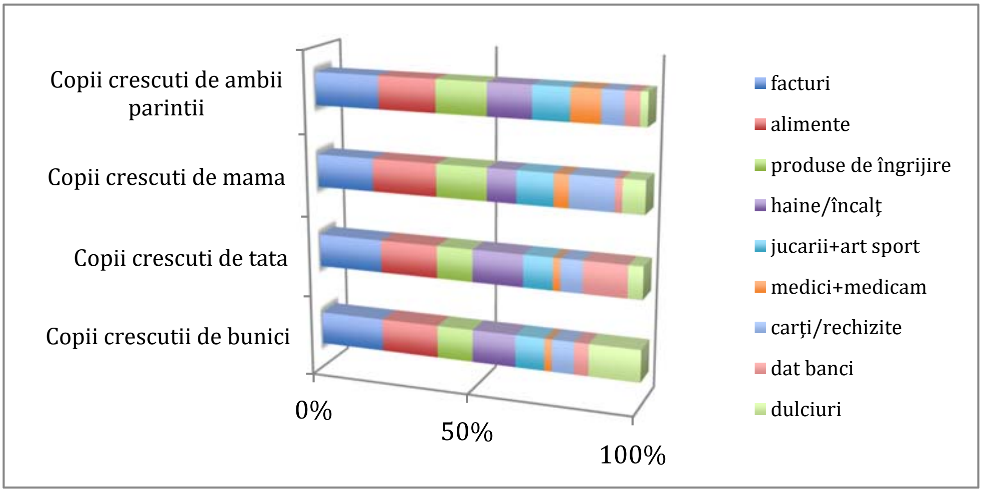


Figura 23.IV. Modul de cheltuire a veniturilor lunare în familiile copiilor participanți

Concluzii:

1. În familiile copiilor abandonați temporar, veniturile se cheltuiesc prioritar pentru: facturi, alimente, haine, produse de îngrijire, cărți și rechizite, datorii la bănci, jucării și articole sportive, dulciuri, medici/tratamente medicale. Părinții care își cresc copiii locuind împreună cu aceștia își cheltuie veniturile astfel: facturi, alimente, produse de îngrijire, haine și încălțăminte, jucării și articole sportive, medici/tratamente medicale, cărți și rechizite, datorii la bănci, dulciuri.
2. Din comparația celor două categorii de cheltuieli, rezultă că cei mai mulți bani sunt alocați plății facturilor la utilități și alimentelor în

ambele grupuri de copii (abandonați și neabandonați), iar ceea ce rămâne se alocă cumpărării de haine, încălțăminte și produse de îngrijire. Cei mai puțini bani sunt cheltuiți pentru dulciuri. Există însă și mici diferențe: copiii neabandonați primesc mai multe jucării și articole sportive decât cei aflați abandonați temporar și au parte de mai multe vizite la medic și tratamente medicale, pe când în familiile copiilor abandonați temporar datoriile la bănci reprezintă o cheltuială sensibil mai mare decât în familiile unde părinții își cresc copiii.

3. Interesantă este percepția părinților și tutorilor legali cu privire la cheltuielile pentru cărți, rechizite, jucării și articole sportive. În mod natural, cheltuielile cu rechizitele sunt sensibil egale întrucât cerințele școlare sunt aceleași pentru toți copiii, însă este clar că, în familiile unde există unul sau doi părinți plecați, adulții suportă mai greu cheltuielile legate de rechizite și cărți, percepția lor fiind că investesc mai mulți bani în acestea decât ceilalți părinți.
4. O parte însemnată din veniturile familiei sunt cheltuite pentru amenajarea, extinderea și îmbunătățirea locuinței. Acest tip de cheltuieli nu este efectuat în mod regulat, ci în salturi. De asemenea, ocazional, banii sunt cheltuiți pentru cumpărarea de telefoane mobile, televizoare, tablete și calculatoare, însă nici aceste cheltuieli nu sunt efectuate decât sporadic, așa încât nu au putut fi asimilate niciunui tip de cheltuială lunară.
5. Eforturile financiare cele mai mari sunt ale bunicilor care își cresc nepoții și care își cheltuiesc aproape în întregime veniturile pentru plata facturilor, alimentelor (respondenții includ aici și dulciurile!), medicamentelor. Bunicii cheltuie sume de bani infime pe orice altceva.
6. În ceea ce privește percepția copiilor cu privire la ceea ce ei primesc, din interviurile cu aceștia rezultă că majoritatea celor abandonați temporar de către ambii părinți au așteptări mari legate de cadouri scumpe din partea părinților lor care lucrează în străinătate, dar primesc mai puține cadouri comparativ cu toți ceilalți copii. Există o nevoie a copiilor abandonați temporar de compensare a absenței fizice a părinților cu bani și cadouri, ca și cum acestea i-ar asigura că

sunt încă iubiți de către părinții lor, că nu au fost uitați. Această nevoie este mult mai evidentă la copiii abandonați temporar de către ambii părinții care se plâng adesea de faptul că le-ar plăcea să îi aibă și ei pe părinți acasă sau măcar să primească mai des telefoane, tablete, jucării și alte lucruri.

IV.1.4. Sarcini și activități gospodărești îndeplinite de copii

Trăind în mediul rural și periurban, mulți dintre copiii participanți la prezentul studiu de caz au mici gospodării țărănești în jurul locuințelor. Astfel de gospodării au, cel mai adesea, o grădină de legume și zarzavat, câteva păsări de curte și animale de companie (pisică, câine, hamster). Unele familii au teren agricol pe care îl cultivă și doar puține cresc vaci de lapte, cai, oi și porci.

Studii mai vechi referitoare la situația copiilor aflați în abandon parental temporar, precum cel la nivel național realizat de Organizația Salvați Copiii (2007) și cel realizat de Asociația Alternative Sociale (2007) în zona Iași, evidențiau faptul că mulți dintre copiii abandonați temporar de părinții preluau muncile specifice adulților: sarcini gospodărești grele, îngrijirea animalelor, îngrijirea fraților mai mici, munca la câmp. Aceste activități grele sunt nepotrivite pentru copii și chiar pentru adolescenți și le pot afecta serios dezvoltarea fizică și psihică, răpindu-le timp prețios pentru studiu, joacă și activități extracurriculare.

Prezentul studiu de caz evidențiază o realitate complet diferită, chiar contrară concluziilor la care au ajuns cercetările de dinainte de 2010: majoritatea copiilor intervievați (fie abandonați temporar de unul sau de ambii părinți, fie neabandonați) au foarte puține sarcini în gospodărie, iar mulți dintre ei nu au niciun fel de sarcini. Nici acest lucru nu este benefic pentru dezvoltarea lor, întrucât le afectează grav sentimentul competenței, valorii de sine, abilitatea de rezolvare de probleme, autonomia, spiritul organizatoric, inițiativa și încrederea în sine și îi împiedică să își dezvolte abilități practice ce le vor fi utile pentru tot restul vieții.

Copiii de școală din clasele primare au nevoie să fie implicați în viața familiei, contribuind după puterile și priceperile lor la bunul mers al gospodăriei prin asumarea îndeplinirii unor mici responsabilități, oferind un

mic ajutor celorlalți membri. Implicarea copiilor în treburile gospodărești este importantă pentru formarea lor caracterială, pentru dezvoltarea unor trăsături esențiale precum responsabilitatea, conștiinciozitatea, hărnicia, autodisciplina.

Tabelul 33.IV. Sarcinile și activitățile gospodărești săptămânale ale copiilor participanți

	Mic menaj	**Îngrijirea fraților mai mici**	**Treburi casnice grele**	**Îngrijit animale companie**	**Îngrijit vite & păsări**	**Treabă în grădină**	**Munca la câmp**	**Alte sarcini grele**
Copii abandonați temporar de ambii părinți și crescuți de bunici și rude (total 7 copii)	6 copii (86%)	0	0	5 copii (71%)	2 copii (29%)	0	0	0
Copii abandonați temporar de mame și crescuți de tată (total 4 copii)	2 copii (50%)	0	0	2 copii (50%)	0	0	0	0
Copii abandonați temporar de tată și crescuți de mame (total 12 copii)	9 copii (75%)	1 copil (8%)	0	3 copii (25%)	0	1 copil (8%)	0	0
Copii crescuți de ambii părinți (total 27 copii)	17 copii (63%)	4 copii (15%)	2 copii (8%)	10 copii (37%)	6 copii (22%)	5 copii (19%)	3 copii (11%)	1 copil (4%)

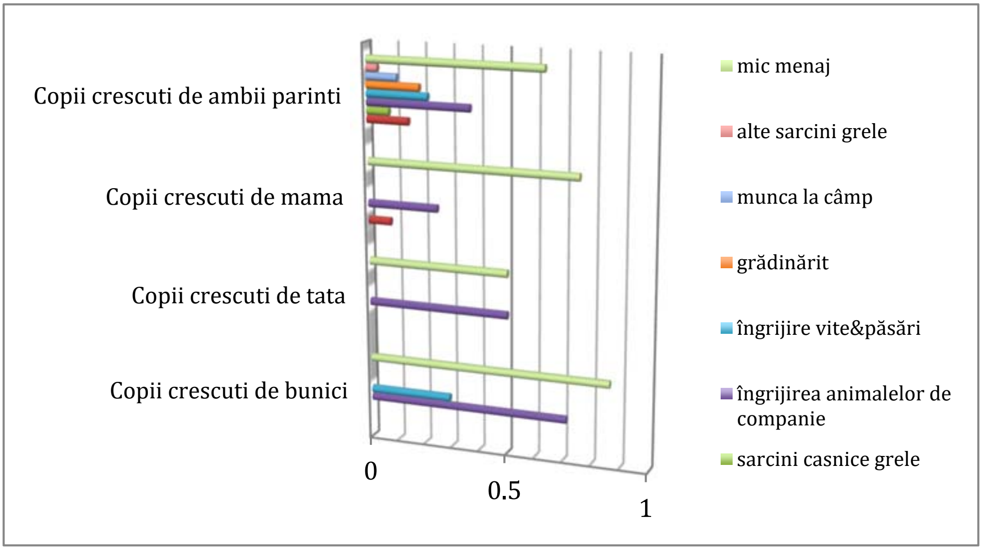


Figura 24.IV. Sarcinile și activitățile gospodărești săptămânale ale copiilor

Mic menaj (curățenie, ordine, mici cumpărături, ajutor la bucătărie, măturat, șters praful, spălatul veselei). 74,1% dintre copii neabandonați îndeplinesc activități ce țin de micul menaj, în timp ce 82,6% dintre copii abandonați temporar participă la aceste activități. Din punct de vedere statistic, diferența între cele două grupuri nu este una semnificativă.

Tabelul 34.IV. Participarea copiilor la micul menaj al casei

Mic menaj (curățenie, ordine, mici cumpărături, ajutor la bucătărie, măturat, șters praful, spălatul veselei)

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	Nu	7	25,9	25,9	25,9
		Da	20	74,1	74,1	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	4	17,4	17,4	17,4
		Da	19	82,6	82,6	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

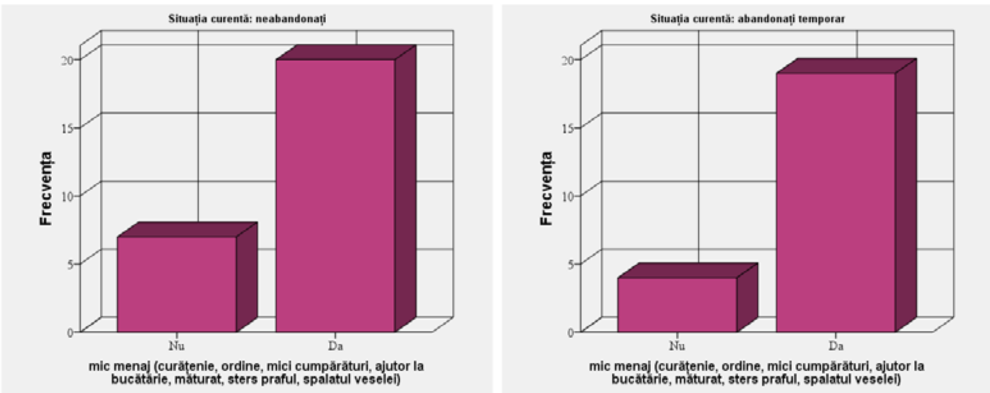


Figura 25.IV. Participarea copiilor la micul menaj al casei

Tabelul 35.IV. Testul chi-pătrat pentru participarea copiilor la micul menaj

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	,527	1	,468
Număr cazuri validate	50		

Îngrijirea fraților mai mici. Procentul copiilor care au grijă de frații lor mai mici este de 14,8% în grupul copiilor crescuți de ambii părinți și de 13% în cazul grupului copiilor abandonați temporar.

Tabelul 36.IV. Participarea copiilor la îngrijirea fraților mai mici

Îngrijirea fraților mai mici

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	Nu	23	85,2	85,2	85,2
		Da	4	14,8	14,8	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	20	87,0	87,0	87,0
		Da	3	13,0	13,0	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

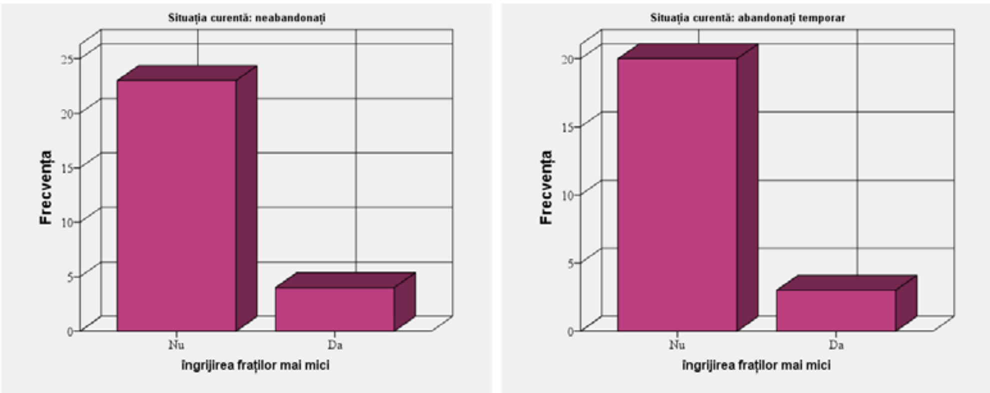


Figura 26.IV. Participarea copiilor la îngrijirea fraților mai mici

Tabelul 37.IV. Testul chi-pătrat pentru participarea copiilor la îngrijirea fraților mai mici

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	,032	1	,857
Număr cazuri validate	50		

Sarcini gospodărești mai grele (bătut covoare, spălat/călcat rufe, spălatul podelelor etc.). Cu o singură excepție, copiii participanți la prezentul studiu de caz nu îndeplinesc sarcini gospodărești grele. Singurul copil implicat în astfel de sarcini face parte din grupul copiilor abandonați temporar de tată, el locuind cu mama și tatăl vitreg pe care îl ajută la renovarea casei.

Tabelul 38.IV. Participarea copiilor la sarcinile gospodărești mai grele

Sarcini gospodărești mai grele (bătut covoare, spălat/călcat rufe, spălatul podelelor etc.)

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	Nu	27	100,0	100,0	100,0
abandonați temporar	Date validate	Nu	22	95,7	95,7	95,7
		Da	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

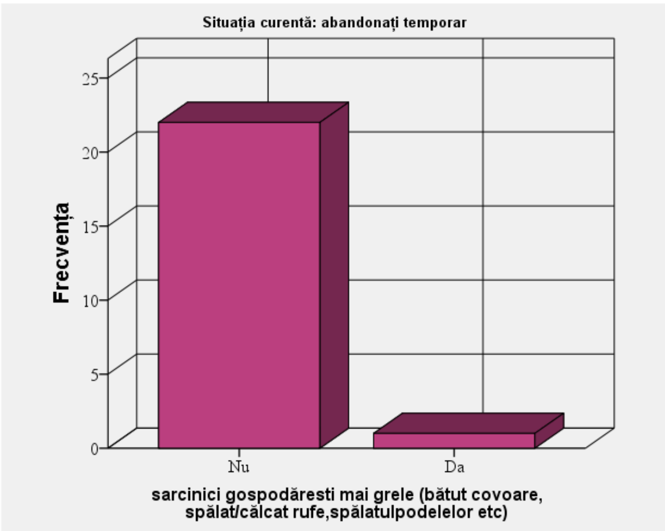


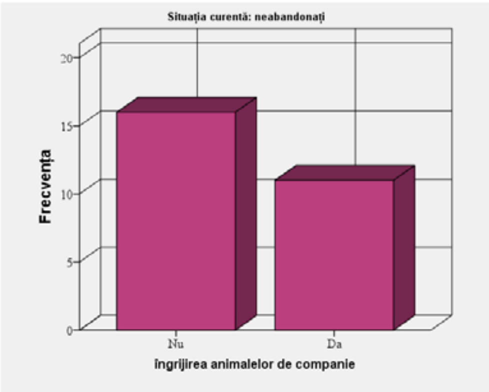
Figura 27.IV. Participarea copiilor la sarcini gospodărești mai grele

Îngrijirea animalelor de companie. Mai mult de jumătate dintre copiii abandonați (52,2%) se ocupă de îngrijirea animalelor de companie, comparativ cu numai 40,7% dintre copii crescuți de ambii părinți, însă diferența dintre cele două grupuri nu este una semnificativă statistic.

Tabelul 39.IV. Participarea copiilor la îngrijirea animalelor de companie

Îngrijirea animalelor de companie

Situația curentă			**Frecvența**	**Procent din total eșantion**	**Procent din datele validate**	**Procent cumulat**
neaban-donați	Date validate	Nu	16	59,3	59,3	59,3
		Da	11	40,7	40,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	11	47,8	47,8	47,8
		Da	12	52,2	52,2	100,0
		Total	23	100,0	100,0	



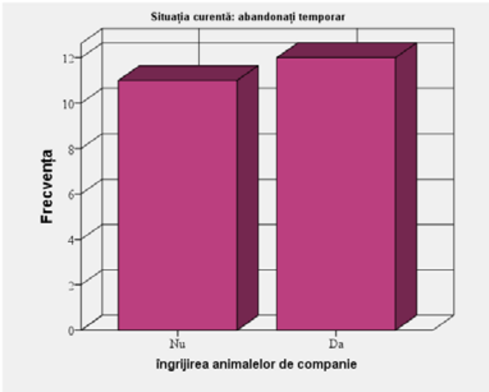


Figura 28.IV. Îngrijirea animalelor de companie

Tabelul 40.IV. Testul chi-pătrat pentru participarea copiilor la îngrijirea animalelor de companie

Testul chi-pătrat

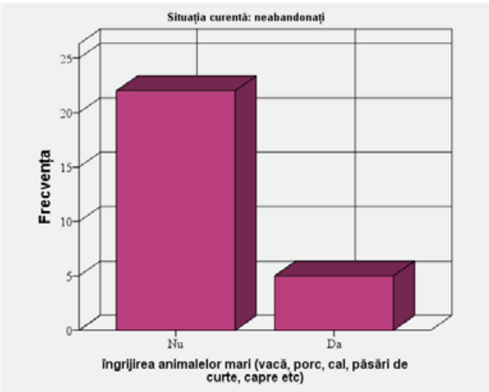
	Valoare	**Gradele de libertate df**	**Pragul de semnificație p**
Pearson Chi-Square	,654	1	,419
Număr cazuri validate	50		

Îngrijirea animalelor mari și a păsărilor de curte (vacă, porc, cal, păsări de curte, capre etc.). Procentul copiilor care se ocupă de îngrijirea animalelor mari este foarte mic în ambele grupuri de copii.

Tabelul 41.IV. Participarea copiilor la îngrijirea animalelor mari și a păsărilor de curte

Îngrijirea animalelor mari și a păsărilor de curte (vacă, porc, cal, păsări, capre etc.)

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	Nu	22	81,5	81,5	81,5
		Da	5	18,5	18,5	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	20	87,0	87,0	87,0
		Da	3	13,0	13,0	100,0
		Total	23	100,0	100,0	



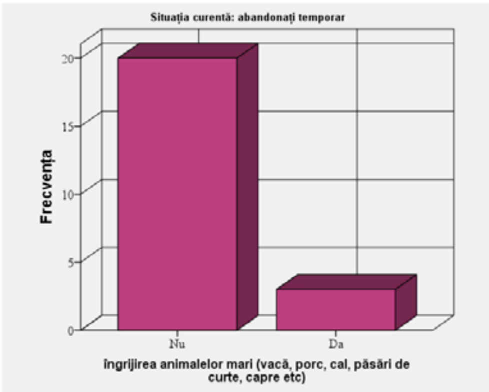


Figura 29.IV. Participarea copiilor la îngrijirea animalelor mari și a păsărilor de curte

Tabelul 42.IV. Testul chi-pătrat pentru participarea copiilor la îngrijirea animalelor mari și a păsărilor de curte

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	,277	1	,599
Număr cazuri validate	50		

Grădinărit. Și ponderea copiilor care se ocupă cu treaba în grădină este una redusă, 18,5% în grupul copiilor neabandonați și 4,3% în grupul copiilor abandonați temporar. Diferența dintre grupuri nu este una semnificativă statistic.

Tabelul 43.IV. Participarea copiilor la activități de grădinărit

Grădinărit

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	Nu	22	81,5	81,5	81,5
		Da	5	18,5	18,5	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	22	95,7	95,7	95,7
		Da	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

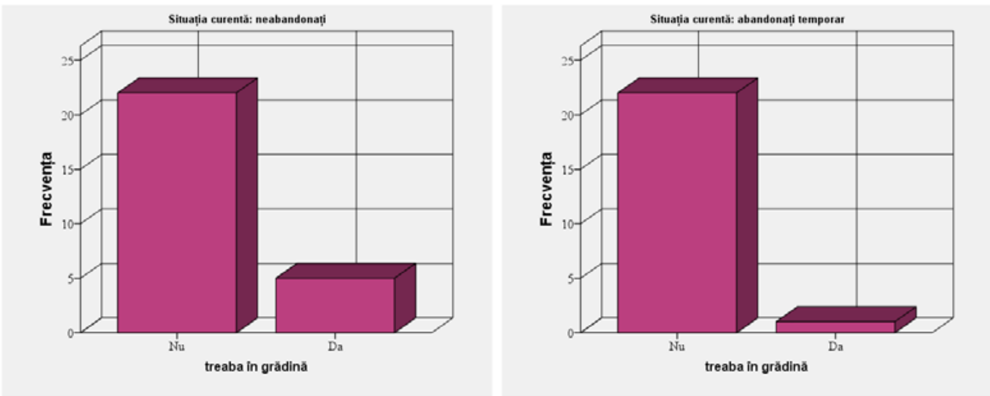


Figura 30.IV. Participarea copiilor la activități de grădinărit

Tabelul 44.IV. Testul chi-pătrat pentru participarea copiilor la activități de grădinărit

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	2,362	1	,124
Număr cazuri validate	50		

Munca la câmp. Doar 11,1% dintre copiii crescuți de ambii părinți se ocupă de munca la câmp, în rest niciunul dintre copii nu participă la astfel de activități.

Tabelul 45.IV. Participarea copiilor la muncile câmpului

Munca la câmp

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	Nu	24	88,9	88,9	88,9
		Da	3	11,1	11,1	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	23	100,0	100,0	100,0

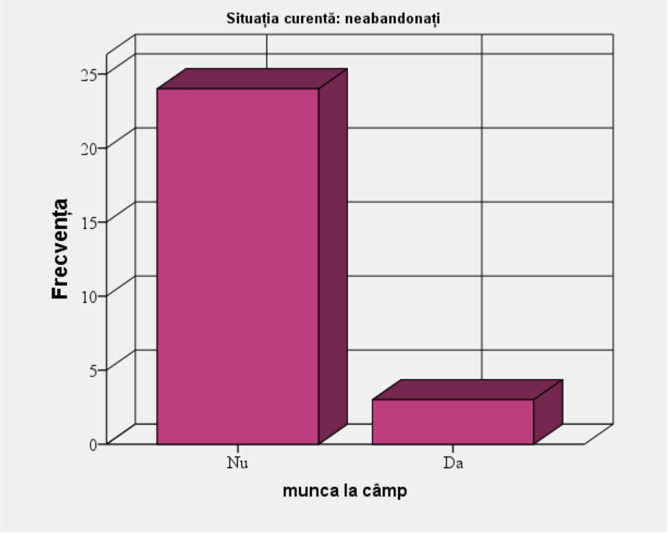


Figura 31.IV. Participarea copiilor la muncile câmpului

Alte munci grele. Un procent foarte mic (7,2%) dintre copiii crescuți de ambii părinți fac și alte munci grele.

Tabelul 46.IV. Participarea copiilor la alte munci grele în gospodărie

Alte munci grele

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	Nu	25	92,6	92,6	92,6
		Da	2	7,4	7,4	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	23	100,0	100,0	100,0



Figura 32.IV. Participarea copiilor la alte munci grele în gospodărie

Concluzii:

1. Așa cum se poate constata, copiii aflați în abandon parental temporar se dovedesc a fi puțin implicați în efectuarea sarcinilor gospodărești, ceea ce este în mod evident în antiteză cu concluziile studiilor mai vechi. Cei mai neimplicați sunt copii care cresc doar cu tata (abandonați temporar de mamă), tatăl asumându-și toate sarcinile grele, la menaj fiind ajutat de alte rude (bunicii copilului, surori, cumnate). Mai mult chiar, se observă tendința adulților care îngrijesc copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate de a-i scuti pe copii de orice sarcini și eforturi în afara celor care vizează pregătirea școlară, pentru a le face viața mai plăcută răsfățându-i, deși acest lucru nu este neapărat în beneficiul lor pe termen lung.
2. De asemenea, copiii neabandonați sunt implicați în efectuarea de sarcini domestice având sarcini variate și potrivite cu vârsta lor.
3. Principalele sarcini domestice ale copiilor sunt micul menaj (pusul și strânsul mesei, mici cumpărături, ordonarea lucrurilor prin casă, măturatul și ștersul prafului, ajutor la bucătărie), urmat de îngrijirea animalelor de companie și de îngrijirea grădinii de legume și zarzavat.

4. Foarte puțini copii sunt implicați în efectuarea de sarcini domestice mai grele precum bătutul covoarelor, spălatul pardoselilor, spălatul și călcatul rufelor (4%), îngrijirea animalelor mari – vite și păsări de curte (29% dintre cei care cresc doar cu bunicii lor și 22% dintre cei care cresc cu părinții lor) și munca la câmpului (11% și doar dintre copiii care cresc cu ambii părinți).
5. Numai un singur copil (băiat) din 50 (2% din totalul copiilor participanți la studiu) este implicat în extinderea locuinței, dând o mână de ajutor la pregătirea materialelor de construcții, acesta având 10 ani împliniți.
6. Niciunul dintre copiii aflați în abandon parental temporar nu este exploatat prin muncă, sarcinile școlare fiind pentru toți participanții la eșantion principala sarcină zilnică.

IV.1.5. Petrecerea timpului liber și activitățile de loisir

Modul în care copiii își petrec timpul liber contribuie semnificativ la calitatea vieții lor. Cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz își ocupă timpul liber cu activități de joacă, sport, excursii cu școala, drumeții, întreceri și participarea la cercuri școlare.

Tabelul 47.IV. Modalități de recreere și de petrecere a timpului liber

	Lectură	**Jocuri video**	**TV**	**Cluburi pt. copii & hobby**	**Sport**	**Plim-bare**	**Joaca cu alți copii**	**Vizite**	**Shop-ping**
Copii abandonați temporar de către ambii părinți și crescuți de bunici sau rude: (total 7 copii)	5 71%	6 86%	6 86%	3 43%	2 29%	4 57%	5 71%	5 71%	2 29%
Copii abandonați temporar de mamă și crescuți de tată (total 4 copii)	1 25%	3 75%	4 100%	0 0%	2 50%	2 50%	3 75%	3 75%	1 25%
Copii abandonați temporar de tată și crescuți de mamă (total 12 copii)	7 58%	11 92%	8 67%	1 8%	2 17%	3 25%	6 50%	4 33%	3 25%
Total copii aflați în abandon parental temporar (23 copii)	13 57%	20 87%	18 78%	4 17%	6 26%	9 39%	14 61%	12 52%	6 26%
Copii neabandonați (total 27 copii)	13 48%	15 56%	22 81%	4 15%	10 37%	12 44%	18 67%	18 67%	5 19%

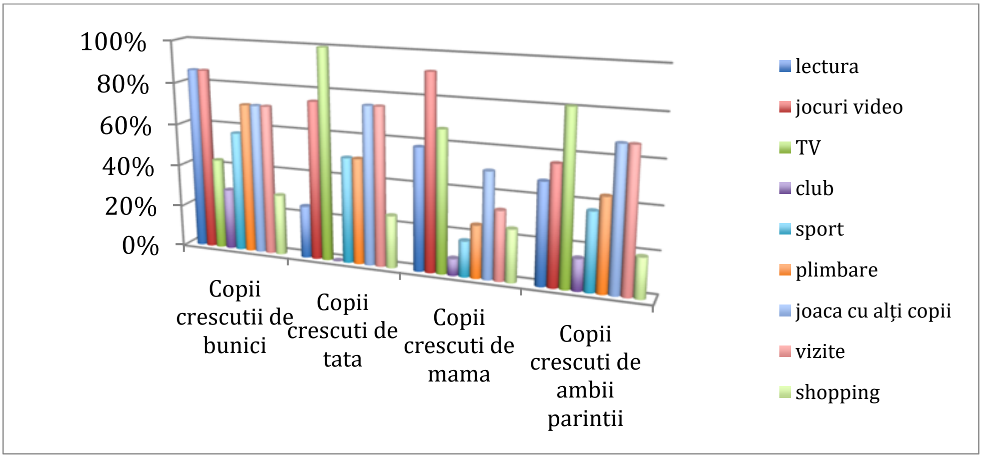


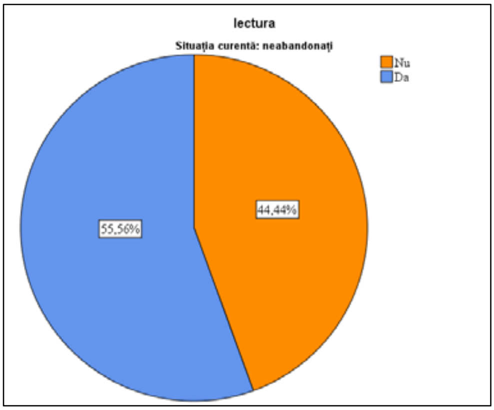
Figura 33.IV. Modalități de recreere și petrecere a timpul liber

Lectura. Mai mult de jumătate dintre copii din cele două grupuri au ca preocupare lectura în timpul liber. Cele două grupuri nu se diferențiază semnificativ statistic din acest punct de vedere.

Tabelul 48.IV. Lectura în timpul liber

Lectura

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	Nu	12	44,4	44,4	44,4
		Da	15	55,6	55,6	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	8	34,8	34,8	34,8
		Da	15	65,2	65,2	100,0
		Total	23	100,0	100,0	



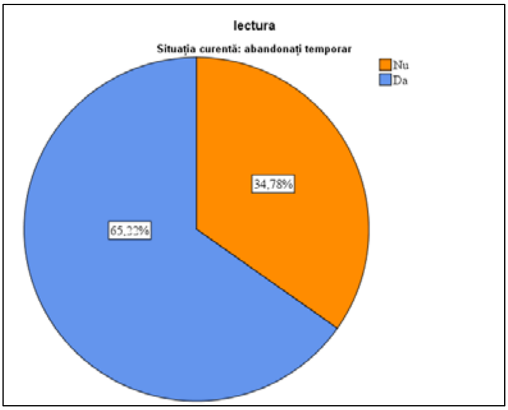


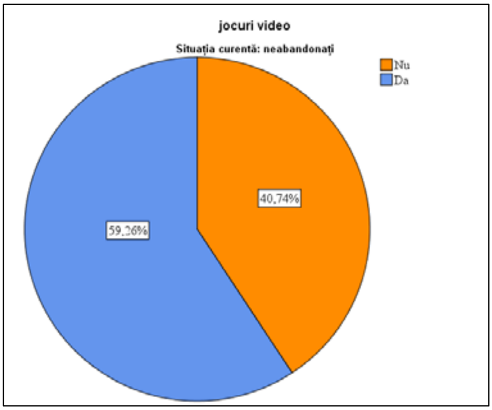
Figura 34.IV. Lectura în timpul liber

Jocuri video. Și jocurile video îi preocupă pe copii în timpul liber. Dintre copiii neabandonați 59,3% sunt pasionați de jocurile video, iar dintre copii abandonați un procent de 82,6%. Deși procentul celor din urmă pare mult mai mare, diferența dintre grupuri privitor la jocurile video nu este una semnificativă statistic ($\chi2$=3,224; df=1 p=0.073).

Tabelul 49.IV. Jocurile video în timpul liber

Jocuri video

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	Nu	11	40,7	40,7	40,7
		Da	16	59,3	59,3	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	4	17,4	17,4	17,4
		Da	19	82,6	82,6	100,0
		Total	23	100,0	100,0	



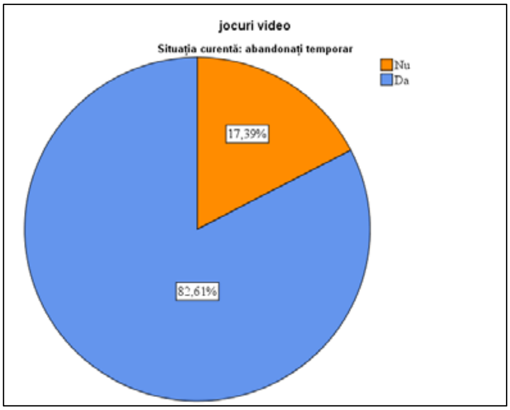


Figura 35.IV. Jocurile video în timpul liber

Tabelul 50.IV. Testul chi-pătrat pentru jocurile video în timpul liber

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	3,224	1	,073
Număr cazuri validate	50		

TV. Vizionarea programelor de televiziune face parte dintre preocupările cu care se îndeletnicesc mulți copii în timpul lor liber: 92,6% dintre copiii crescuți de ambii părinți și 87% dintre copiii abandonați temporar. Ei petrec în medie, zilnic, între 2 și 4 ore în fața unui ecran, ceea ce se încadrează în media națională pentru grupa lor de vârstă (5-9 ani). Copiii crescuți de bunici și de mame (tații fiind plecați la muncă în străinătate) petrec în medie mai mult cu o oră zilnic în fața unui ecran decât ceilalți copii, ceea ce se reflectă în greutatea lor (sunt mai degrabă supraponderali).

Tabelul 51.IV. Vizionarea programelor tv în timpul liber

TV

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	Nu	2	7,4	7,4	7,4
		Da	25	92,6	92,6	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	3	13,0	13,0	13,0
		Da	20	87,0	87,0	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

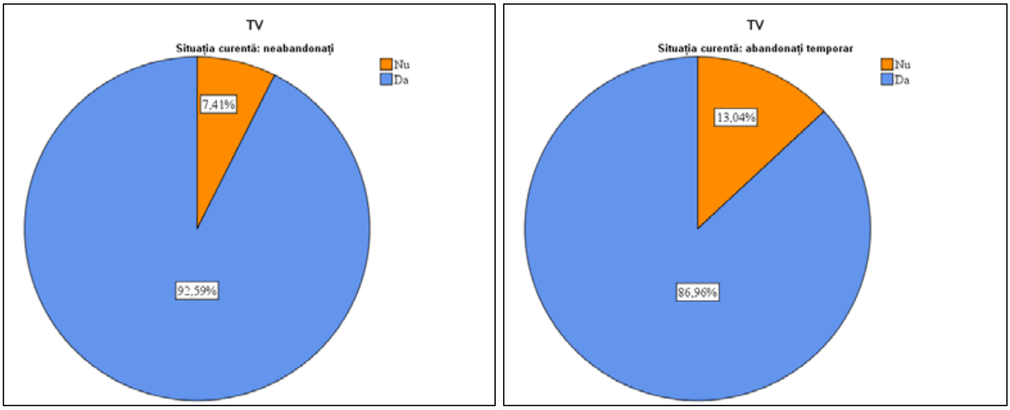


Figura 36.IV. Vizionarea programelor tv în timpul liber

Tabelul 52.IV. Testul chi-pătrat pentru vizionarea programelor tv în timpul liber

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	,438	1	,508
Număr cazuri validate	50		

Clubul copiilor – activități. Un procent scăzut de copii din ambele grupuri participă la activități în cadrul clubului copiilor. Acest aspect se datorează faptului că locuiesc în mediul rural și există destul de puține opțiuni în acest sens.

Tabelul 53.IV. Participarea la activități extrașcolare în cadrul cluburilor copiilor

Clubul copiilor – activități

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Nu	24	88,9	88,9	88,9
		Da	3	11,1	11,1	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	19	82,6	82,6	82,6
		Da	4	17,4	17,4	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

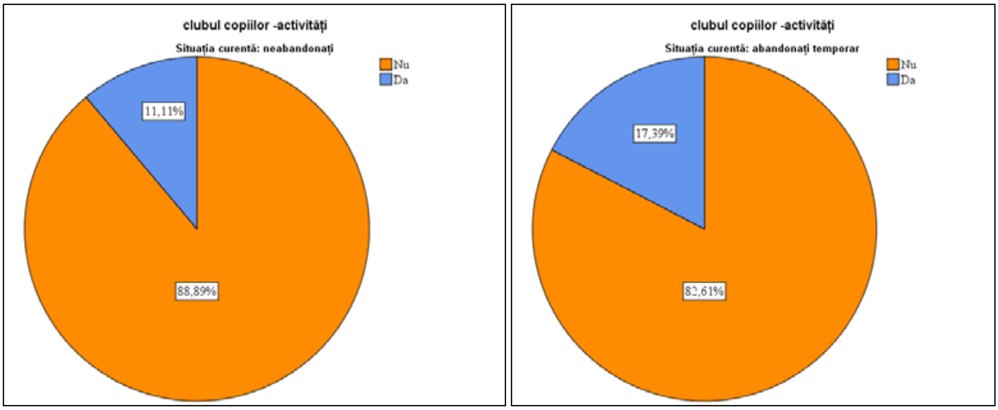


Figura 37.IV. Participarea la activități extrașcolare în cadrul cluburilor copiilor

Tabelul 54.IV. Testul chi-pătrat pentru participarea la activități extrașcolare în cadrul cluburilor copiilor

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	,407	1	,524
Număr cazuri validate	50		

Sport. În ceea ce privește participarea la activități cu caracter sportive în afara programului de școală, ponderea copiilor din grupul celor crescuți de ambii părinți care fac sport este de 37%, cu 11 procente mai mare decât a copiilor abandonați temporar – care este de 26,1%. Diferența dintre grupuri nu este însă una semnificativă statistic ($\chi 2$=0,684; df=1 p=0.408).

Tabelul 55.IV. Participarea la activități sportive în timpul liber

Sport

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Nu	17	63,0	63,0	63,0
		Da	10	37,0	37,0	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	17	73,9	73,9	73,9
		Da	6	26,1	26,1	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

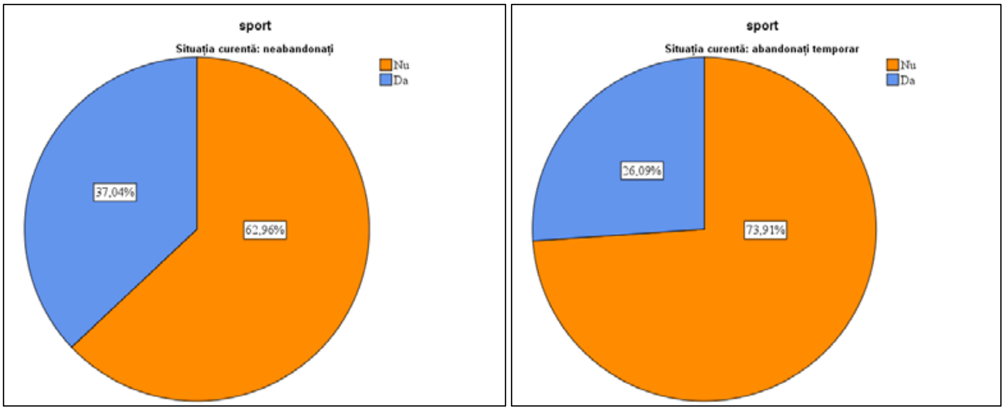


Figura 38.IV. Participarea la activități sportive în timpul liber

Tabelul 56.IV. Testul chi-pătrat pentru participarea la activități sportive în timpul liber

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	,684	1	,408
Număr cazuri validate	50		

Plimbare. Plimbarea este una dintre preocupările din timpul liber pentru 51,9% dintre copii crescuți de ambii părinți și pentru 43,5% dintre copii abandonați temporar.

Tabelul 57.IV. Plimbarea ca activitate de petrecere a timpului liber

Plimbare

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Nu	13	48,1	48,1	48,1
		Da	14	51,9	51,9	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	13	56,5	56,5	56,5
		Da	10	43,5	43,5	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

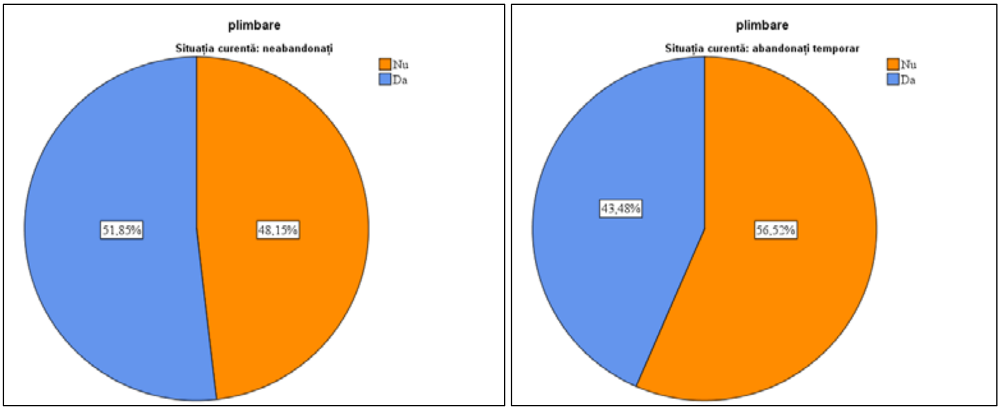


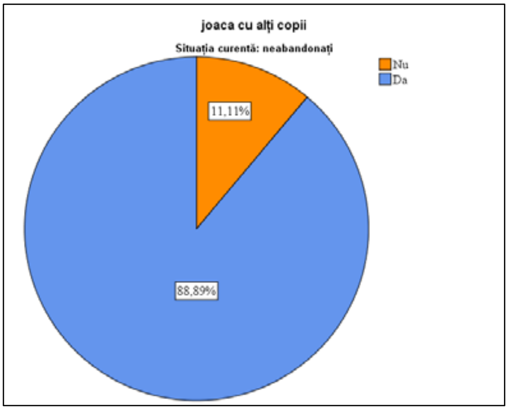
Figura 39.IV. Plimbarea ca activitate de petrecere a timpului liber

Joaca cu alți copii. 88,9% dintre copiii neabandonați se joacă în timpul liber cu alți copii, în timp ce doar 65,2% dintre copiii abandonați o fac. Rezultatul analizei statistice ($\chi2$=4,056; df=1 p=0.044) ne arată că cele două grupuri se diferențiază semnificativ din acest punct de vedere al jocului cu alți copii. Intensitatea relației dintre apartenența la unul dintre cele două grupuri și joaca cu alții copii este una de intensitate redusă (Cramer”s V=0,285).

Tabelul 58.IV. Joaca cu alți copii în timpul liber

Joaca cu alți copii

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Nu	3	11,1	11,1	11,1
		Da	24	88,9	88,9	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	8	34,8	34,8	34,8
		Da	15	65,2	65,2	100,0
		Total	23	100,0	100,0	



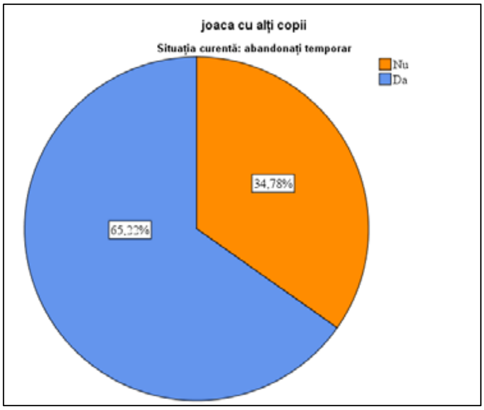


Figura 40.IV. Joaca cu alți copii în timpul liber

Tabelul 59.IV. Testul chi-pătrat pentru joaca cu alți copii în timpul liber

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	4,056	1	,044
Număr cazuri validate	50		

Tabelul 60.IV. Intensitatea asocierii pentru joaca cu alți copii în timpul liber

Intensitatea asocierii

	Valoare	Pragul de semnificație p
Cramer's V	,285	,044
Număr cazuri validate	50	

Shopping (cumpărături/mersul la mall). Aproximativ un sfert dintre copii din fiecare grup merg la cumpărături/mall.

Tabelul 61.IV. Shopping-ul ca mod de petrecere a timpului liber

Shopping (cumpărături/mers la mall)

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Nu	21	77,8	77,8	77,8
		Da	6	22,2	22,2	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	17	73,9	73,9	73,9
		Da	6	26,1	26,1	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

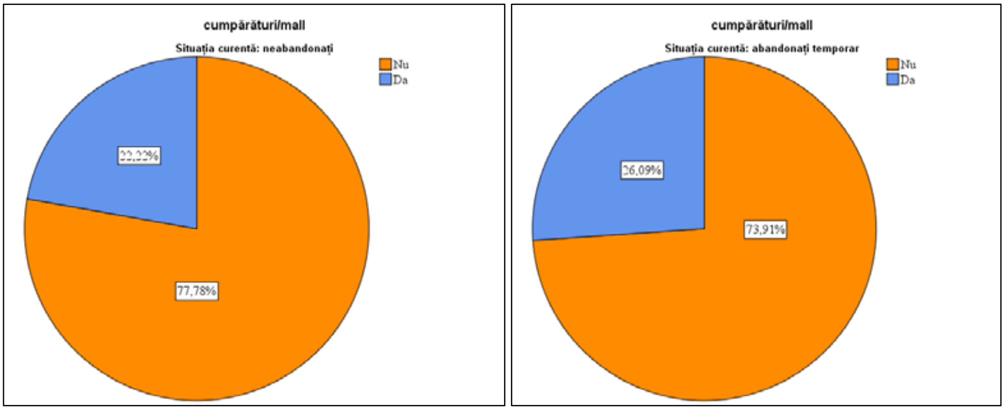


Figura 41.IV. Shopping-ul ca mod de petrecere a timpului liber

Tabelul 62.IV. Testul chi-pătrat pentru activitățile de shopping ca mod de petrecere a timpului liber

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	,102	1	,750
Număr cazuri validate	50		

Vizite. Mai mult de jumătate dintre copiii din fiecare grup merg în vizite, neexistând diferențe semnificative statistic între cele două grupuri de copii.

Tabelul 63.IV. Vizitele ca mod de petrecere a timpului liber

Vizite

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Nu	10	37,0	37,0	37,0
		Da	17	63,0	63,0	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	11	47,8	47,8	47,8
		Da	12	52,2	52,2	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

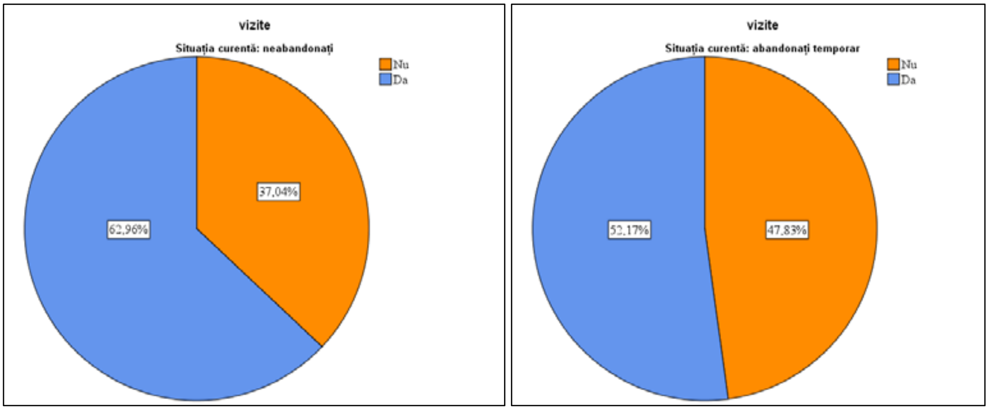


Figura 42.IV. Vizitele ca mod de petrecere a timpului liber

Alte activități. Copiii participă și la alte activități în timpul liber după cum se poate observa și în Tabelul 64.IV, însă majoritatea lor, indiferent de grupul din care fac parte, nu participă la alte activități.

Tabelul 64.IV. Alte activități de petrecere a timpului liber

Alte activități

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	nu	20	74,1	74,1	74,1
		da	2	7,4	7,4	81,5
		bicicletă	2	7,4	7,4	88,9
		cântat	1	3,7	3,7	92,6
		echitație	1	3,7	3,7	96,3
		mecanică și instalații	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	

Alte activități

		Situația curentă	Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
abandonați temporar	Date validate	nu	16	69,6	69,6	69,6
		concursuri și spectacole de muzică populară	1	4,3	4,3	73,9
		desenat	3	13,0	13,0	87,0
		excursii	1	4,3	4,3	91,3
		înot	1	4,3	4,3	95,7
		jocuri cu mingea	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

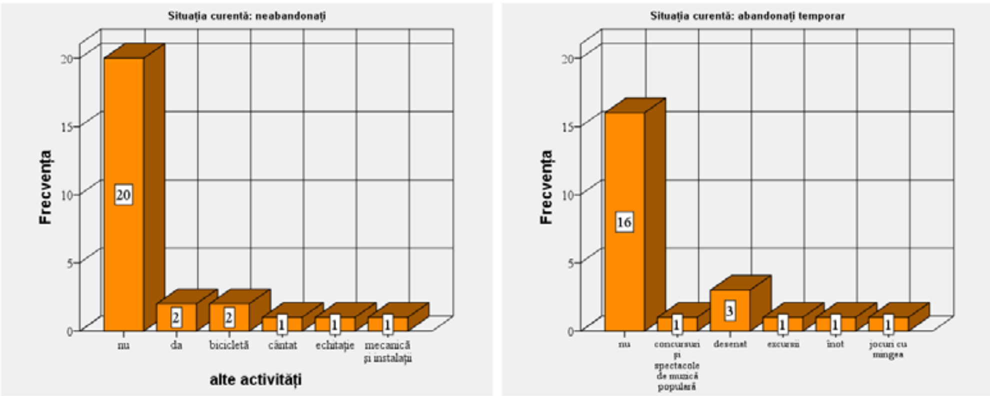


Figura 43.IV. Alte activități de petrecere a timpului liber

Se observă că cele mai populare forme de petrecere a timpului liber și relaxare, în ambele grupuri de copii, este urmărirea programelor de televiziune și jocurile video, ceea ce corespunde statisticilor naționale. Dacă în ceea ce privește procentul de copii implicați frecvent în activitatea de vizionare a programelor de televiziune, mai ales a desenelor animate, acesta are valori apropiate în ambele grupuri, în ceea ce privește jocurile video, se remarcă faptul că mult mai mulți copii abandonați temporar de părinți petrec timpul în acest fel (87%) comparativ cu cei care cresc cu ambii părinți (doar 56% joacă frecvent jocuri video). Diferența este semnificativă din punct de vedere statistic. Acest lucru se datorează faptului că părinții care își cresc copiii reușesc să mențină un control mai bun în ceea ce privește timpul de ecran al copiilor și, în plus, le pot oferi o varietate mai mare de activități, așa cum rezultă din interviurile participanților la studiu.

Joaca cu alți copii, plimbările și lectura reprezintă alte preocupări importante pentru ambele grupuri de copii, cei din grupul de crescut de ambii părinți fiind mai preocupați de plimbare și de joacă, iar cei abandonați temporar fiind mai preocupați de lectură (după jocuri video și desene animate).

Activitățile de joacă nestructurată în afara școlii se repercutează pozitiv în dobândirea unor competențe și abilități importante pentru copii precum: autocontrolul, imaginația, vorbirea, logica, creativitatea, mobilitatea, abilitățile sociale. În plus, le conferă copiilor o stare generală fizică și psihică bună și îi ajută să obțină performanțe școlare mai bune.

Numai 32% din toți copiii eșantionului de participanți practică un sport în afara școlii și un procent încă și mai mic (16%) sunt înscriși într-un club pentru copii, comparativ cu 22% dintre copiii care își petrec timpul liber la shopping.

Concluzii:

1. Copiii aflați în grija bunicilor citesc cel mai mult (71% din acești copii). Acest lucru s-ar putea explica prin sedentarismul bunicilor și lipsa acestora de cunoaștere și interes pentru jocurile video. De asemenea, acești copii participă mult mai mult decât copiii din celelalte grupuri la activități ce se derulează în cluburi pentru copii (43%), se angajează cel mai mult în efectuarea plimbărilor (57%) – cel mai adesea însoțindu-și bunicii.
2. Copiii care se află în grija tatălui (mama fiind plecată) sunt cei mai activi din punct de vedere fizic: 50% dintre ei practică un sport, 75% dintre ei se joacă în aer liber cu alți copii. Acest lucru se explică prin faptul că și tații sunt mai înclinați să joace astfel de jocuri fizice și de mișcare cu copiii lor și țin pasul cu tehnologia mai bine decât mamele sau bunicii. Acești copii citesc însă cel mai puțin (25%) și frecventează cel mai puțin cluburile pentru copii (0%). De asemenea, acești copii sunt lăsați cel mai mult să se uite la televizor (100% din numărul lor).
3. Copii crescuți doar de mame (tatăl fiind plecat) își împart timpul între mai multe tipuri de activități, activitatea lor preferată fiind jocurile video (pentru 92% dintre ei). Ei se uită la televizor cel mai puțin dintre toți copiii participanți la studiul de caz, citesc, se

plimbă și se joacă cu alți copii. De asemenea, este subgrupul de copii care face cel mai puțin mișcare și exercițiu fizic sau sport. Acest lucru se explică prin faptul că mamele intervievate sunt foarte preocupate de activitățile școlare ale copiilor lor și mai puțin interesate de activitățile fizice și sport. Tot ele restricționează cel mai sever accesul copiilor la programele de televiziune.

Se confirmă astfel că:

1. **Plecarea la muncă în străinătate este în prezent pentru persoanele active din județul Neamț o șansă de a obține venituri mult mai mari decât rămânând să muncească în România. Județul Neamț este județul situat pe locul patru în topul județelor cu cele mai mici venituri medii lunare nete din România și cu previziuni la fel de nefavorabile și în 2019.**
2. **Veniturile obținute în străinătate contribuie la ridicarea nivelului de trai, în mod deosebit acolo unde mama este plecată, iar tata are de lucru în țară.**
3. **Condițiile de viață și bunăstare generală ale copiilor aflați în abandon parental temporar se apropie și uneori depășesc condițiile de viață ale copiilor ai căror părinți lucrează în județul Neamț. Excepție fac copiii abandonați temporar de ambii părinți și lăsați în grija bunicilor.**
4. **Cele mai dificile condiții de viață sunt cele ale copiilor crescuți de bunici și abandonați temporar de mamă și definitiv de tată. Bunicii constituie familia reală a copilului, uneori chiar din primele zile și luni de viață.**

IV.2. Dimensiunea dezvoltării fizice.
Analiza stării generale de sănătate a copiilor

Dezvoltarea fizică și starea generală de sănătate a copilului constituie un important indicator al calității vieții sale. Se știe că stresul resimțit de copil ca urmare a unor evenimente și situații din viață contribuie semnificativ la scăderea imunității sale și creșterea incidenței îmbolnăvirilor și accidentărilor. Acum un mai bine de deceniu, cercetările efectuate și presa puneau în evidență faptul că abandonul parental

temporar combinat cu îngrijirea necorespunzătoare a copiilor (în lipsa părinților) sau chiar neglijarea lor erau cauze directe ale precarității stării lor de sănătate.

Bolile grave, dar și cele mai puțin grave netratate corespunzător sau deloc pot afecta pe termen lung și, uneori, pentru toată viața dezvoltarea fizică a copilului și viitorului adult și starea lui generală de sănătate. De exemplu, cariile dentare netratate și abcesele dentare repetate, combinate cu amigdalite frecvente devin o sursă de infecție permanentă în organism, putând duce la instalarea reumatismului poliarticular acut, îmbolnăvind pe mai departe extrem de grav inima (miocardite, endocardite, pericardite) și punând în pericol însăși viața copilului.

Perioada de vârstă 6-11 ani corespunzătoare ciclului școlar primar este deosebit de importantă pentru dezvoltarea copilului. Prezentul studiu de caz a pus în evidență un fapt îmbucurător – alimentația copiilor aflați în abandon parental temporar nu este deficitară decât în ceea ce privește aportul de pește (lucru valabil de altfel și pentru copiii care cresc împreună cu ambii părinți), și că, în privința consumului de lapte și produse lactate, fructe și legume, acești copii sunt chiar mai bine alimentați decât media națională.

Studiul a urmărit să analizeze cei mai importanți parametrii ai stării de sănătate și dezvoltare a școlarilor mici: înălțimea, greutatea, dentiția, stilul de viață (sedentar versus activ), istoricul de boală al copilului (pentru a elimina variabila unor probleme de sănătate anterioare abandonului parental temporar), bolile din familie (pentru a elimina variabila eredității), accesul la servicii medicale.

IV.2.1. Înălțime. Greutate. Stil de viață. Dentiție

IV.2.1.1. Greutate și înălțime. Indice de masă corporală

În România, potrivit datelor oferite de Centrul de calcul și statistică sanitară din cadrul Ministerului Sănătății Publice și Societății de Endocrinologie, aproximativ 30% din totalul populației suferă de obezitate și 20% este supraponderală. În ceea ce privește populația adultă, 60% dintre adulți sunt supraponderali și 30% sunt obezi; procentul bărbaților obezi este de 27%, iar cel al femeilor obeze de 29%. Conform acelorași surse, 40% dintre

copiii din România sunt supraponderali. Numărul copiilor supraponderali este în prezent în creștere cu 18% față de perioada 2000-2010.

Greutatea. Un indicator important pentru evaluarea stării de sănătate a copiilor este măsurarea greutății și calcularea indicelui de masă corporală. Măsurătorile efectuate pun în evidență următoarele rezultate:

- În grupul celor 23 de copii aflați în abandon parental temporar, sunt 15 copii cu greutate, înălțime și indice de masă corporală având valori normale pentru vârsta lor, 7 copii supraponderali (dintre care 6 au supraponderabilitate severă!) și 3 copii subponderali (dintre care 2 au subponderabilitate severă!).
- În grupul celor 27 copii care locuiesc împreună cu părinții lor, sunt 20 copii care au înălțime, greutate și indice de masă corporală normale pentru vârsta lor; 6 copiii supraponderali (din care 3 au supraponderabilitate severă), 1 copil este subponderal.

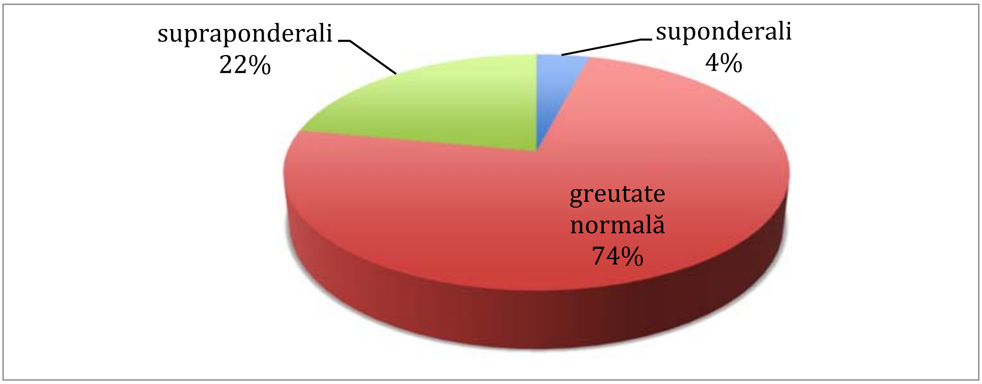


Figura 44.IV. Greutatea corporală a copiilor neabandonați

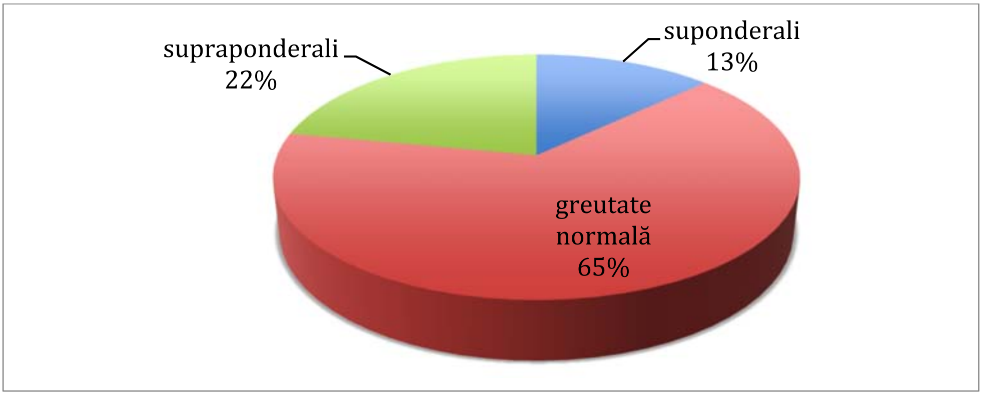


Figura 45.IV. Greutatea copiilor aflați în abandon parental temporar

Greutatea medie a celor două grupuri de copii are valori apropiate: 30,20 kg pentru grupul copiilor neabandonați și 30,73 kg pentru grupul copiilor abandonați temporar.

Tabelul 65.IV. Greutatea copiilor

Statistici descriptive

Greutatea

		Situația curentă	
		neabandonați	**abandonați temporar**
N	Date validate	27	23
	Date lipsă	0	0
Media		30,207	30,739
Mediana		28,000	27,000
Abaterea standard		8,2054	11,2652
Minimul		20,0	17,6
Maximul		50,0	58,0

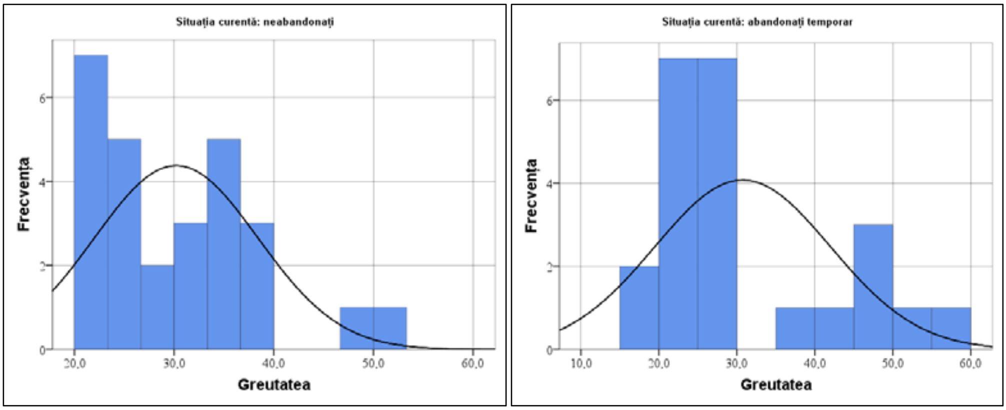


Figura 46.IV. Greutatea medie a copiilor

Înălțimea. Asemenea greutății, înălțimea reprezintă un criteriu al dezvoltării normale a copilului, desigur, ținând cont și de moștenirea genetică. Înălțimea medie a copiilor din cele două grupuri este asemănătoare: 129,22 cm pentru grupul copiilor neabandonați și 128,87 cm pentru grupul copiilor abandonați. Aceste valori se află în parametrii unei dezvoltări normale raportat la vârsta lor.

Tabelul 66.IV. Înălțimea copiilor. Statistici descriptive

Statistici descriptive
Înălțimea

		Situația curentă	
		neabandonați	**abandonați temporar**
N	Date validate	27	23
	Date lipsă	0	0
Media		129,22	128,87
Mediana		130,00	126,00
Abaterea standard		13,057	14,338
Minimul		104	105
Maximul		149	156

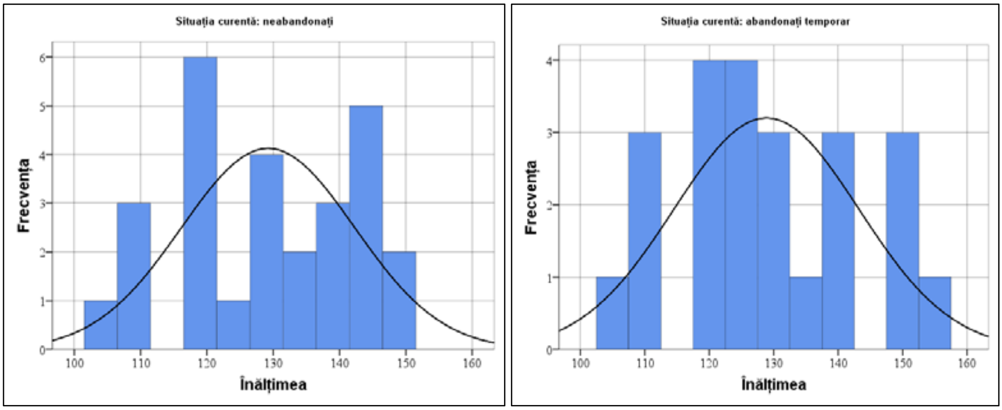


Figura 47.IV. Înălțimea medie a copiilor

În ceea ce privește înălțimea, în grupul celor 23 de copii abandonați temporar situația este următoarea:

- Din cei 7 copii abandonați temporar de ambii părinți, 3 copii (43%) au valori normale ale înălțimii pentru vârsta lor (apropiate de media generală); 3 copii (43%) au înălțimea mai mare decât media generală cu cel puțin 10 cm și 1 copil (14%) are înălțimea mai mică cu mult decât media generală (este cu 14 cm mai scund).
- Din cei 4 copii abandonați temporar de mamă, toți 4 au valori normale ale înălțimii pentru vârsta lor (100%).
- Dintre cei 12 copii abandonați temporar de tată, 8 copii (67%) au înălțime normală pentru vârsta lor, 1 copil (8%) are înălțimea mai mică cu 10 cm decât valoarea medie pentru vârsta sa, 3 copii (25%)

au înălțimea cu 10-20 cm mai mare decât valoarea medie specifică vârstei lor.

În grupul celor 27 de copii care cresc împreună cu părinții lor, în ceea ce privește înălțimea, situația este următoarea:

- 16 copii (59%) au valori normale ale înălțimii pentru vârsta lor;
- 4 copii (15%) au înălțimea mai mică cu 10 cm decât valoarea medie specifică vârstei lor;
- 7 copii (26%) au înălțimea mai mare cu cel puțin 10 cm decât valoarea medie specifică vârstei lor.

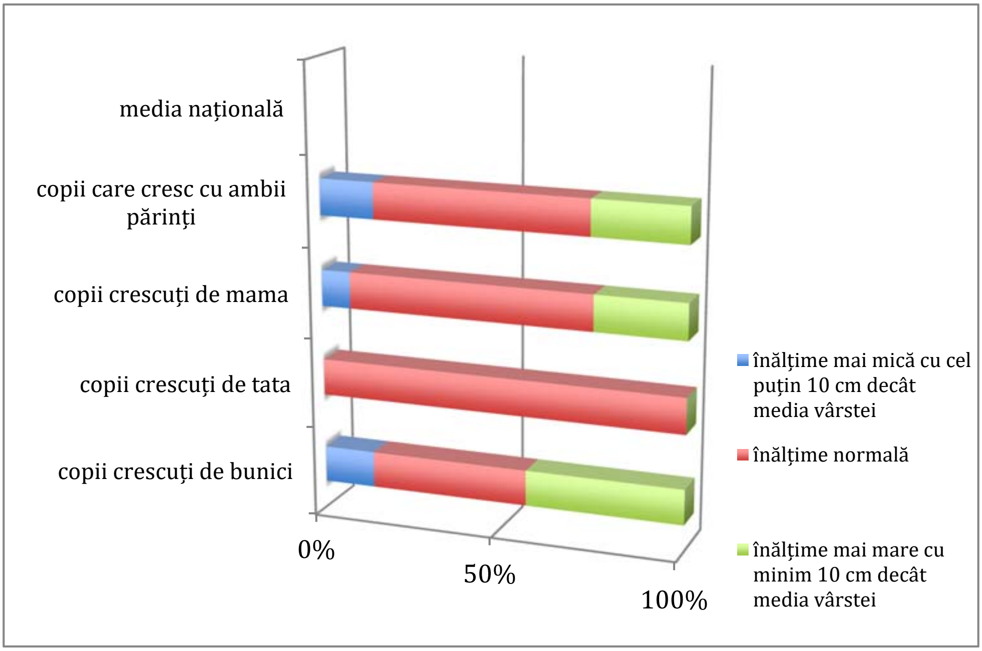


Figura 48.IV. Înălțimea copiilor comparative cu valorile normale vârstei

IMC. Indicele de masă corporală are o medie asemănătoare pentru cele două grupuri, însă limitele minime și maxime sunt ușor diferite. În timp ce IMC minim la copii neabandonați este de 11.5, la copii crescuți de ambii părinți IMC minim constatat este de 14,6. Și în cazul limitei maxime, la copii abandonați IMC maxim constatat a fost de 28.9, în timp ce la copii crescuți de ambii părinți IMC maxim constatat a fost de 23,8.

Tabelul 67.IV. Indicele de masă corporală al copiilor. Statistici descriptive

Statistici descriptive
IMC

		Situația curentă	
		neabandonați	**abandonați temporar**
N	Date validate	27	23
	Date lipsă	0	0
Media		17,856	18,072
Mediana		17,700	17,600
Abaterea standard		2,7316	4,2115
Minimul		14,6	11,5
Maximul		23,8	28,9

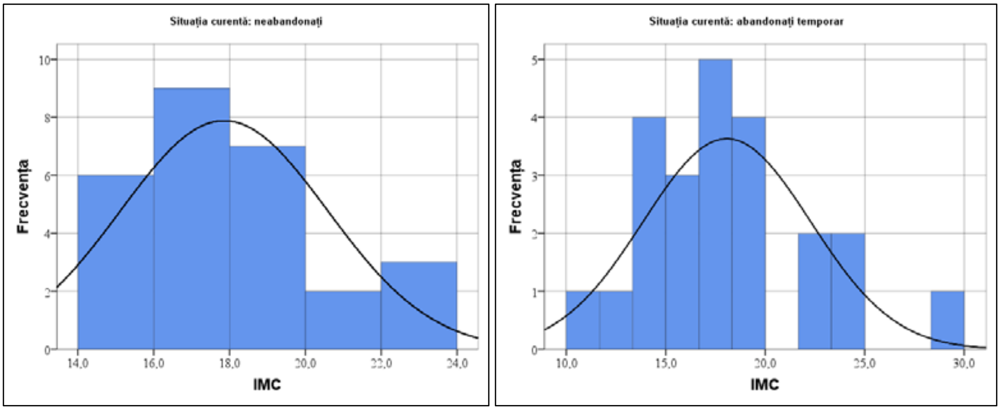


Figura 49.IV. Distribuția IMC

Pentru a compara valorile medii ale indicelui de masă corporală între cele două grupuri am folosit testul t pentru eșantioane independente.

Am pornit în acest demers testând varianțele celor două grupuri cu ajutorul testului Levene.

Ipotezele testului Levene:

H0 (ipoteza de nul)= Varianțele mediilor celor două grupuri sunt omogene.

H1= Varianțele mediilor celor două grupuri sunt heterogene.

Întrucât $p>\alpha(0{,}05)$, se acceptă ipoteza H0 (varianțele sunt egale), și se citesc în continuare rezultatele de pe primul rând al tabelului cu testul t.

Ipotezele testului t:

H0: Nu există o diferență semnificativă între cele două grupuri în ceea ce privește valorile IMC

H1: Există o diferență semnificativă între cele două grupuri în ceea ce privește valorile IMC.

Întrucât p>α(0,05), se acceptă ipoteza H0, adică nu există diferențe semnificative între cele două grupuri în ceea ce privește indicele de masă corporală (IMC).

Tabelul 68.IV. Rezultatele testului t pentru eșantioanele independente

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea varianțelor		**Testul t pentru egalitatea mediilor**						
		F	p	t	df	p	Diferența mediei	Diferența erorii standard	95% Intervalul de încredere a diferenței minim	95% Intervalul de încredere a diferenței maxim
IMC	Asumarea egalității varianțelor	3,220	,079	-,219	48	,828	-,2166	,9899	-2,2070	1,7738
	Asumarea inegalității varianțelor			-,212	36,615	,834	-,2166	1,0235	-2,2912	1,8579

Obezitate/supraponderabilitate/Subponderabilitate. Pentru a testa asocierea dintre apartenența la unul dintre cele două grupuri (copii crescuți de ambii părinți și copii abandonați) și tulburările de greutate am utilizat testul chi-pătrat.

Întrucât p<0.05, s-a constatat prezența unei asocieri semnificative între apartenența la unul dintre cele două grupuri și tulburările de greutate (χ2=11,869; df=5 p=0.037).

În ceea ce privește copiii crescuți de ambii părinți am întâlnit un procent de 3,7% de cazuri de subponderabilitate și 22,2% cazuri de supraponderabilitate, în timp ce în ceea ce privește copiilor abandonați am întâlnit 30,4% cazuri de subponderabilitate și 21,7% cazuri de supraponderabilitate severă.

Coeficientul V a lui Cramer (Cramer's V=0,487) ne indică o legătură de intensitate moderată între cele două variabile (apartenența la unul dintre cele două grupuri și tulburările de greutate).

Tabelul 69.IV. Raportul obezitate/supraponderabilitate/normoponderabilitate/subponderabilitate

Obezitate/Supraponderabilitate/Normoponderabilitate/Subponderabilitate

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	normoponderali	20	74,1	74,1	74,1
		subponderabilitate ușoară	1	3,7	3,7	77,8
		supraponderabilitate	3	11,1	11,1	88,9
		supraponderabilitate severă	3	11,1	11,1	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	normoponderali	11	47,8	47,8	47,8
		subponderabilitate	4	17,4	17,4	65,2
		subponderabilitate ușoară	1	4,3	4,3	69,6
		subponderabilitate severă	2	8,7	8,7	78,3
		supraponderabilitate severă	5	21,7	21,7	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

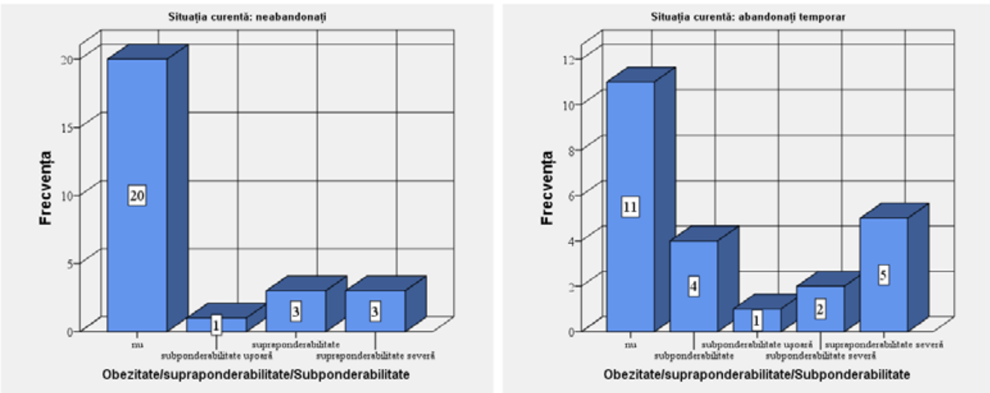


Figura 50.IV. Obezitate/supraponderabilitate/subponderabilitate

Tabelul 70.IV. Testul chi-pătrat pentru IMC

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	11,869	5	,037
Număr cazuri validate	50		

Tabelul 71.IV. Intensitatea asocierii (IMC)

Intensitatea asocierii		
	Valoare	**Pragul de semnificație p**
Cramer's V	,487	,037
Număr cazuri validate	50	

Concluzii:

1. În grupul copiilor care locuiesc împreună cu părinții lor, 22% dintre copii sunt supraponderali, dintre care jumătate suferă de supraponderabilitate severă. Proporția este aproximativ egală cu jumătate din media națională, ceea ce se explică prin faptul că, provenind din mediul rural și periurban, acești copii se bucură de posibilitatea de a face mai multă mișcare și de a se juca în aer liber. Majoritatea copiilor are o masă corporală normală (74% dintre ei) ceea ce denotă că sunt bine îngrijiți din acest punct de vedere.
2. În grupul copiilor aflați în abandon parental temporar, există aceeași proporție de copii supraponderali (22%) ca în grupul copiilor crescuți de ambii părinți, cu deosebirea că majoritatea celor din acest grup suferă de supraponderabilitate severă, ceea ce este, evident, mai grav. În acest grup de copii, un procent de 13% suferă de subponderabilitate.
3. În grupul copiilor aflați în abandon parental temporar, cei crescuți de bunici (ambii părinți fiind plecați) au tendința de a fi cel mai puțin activi, 43% din acest subgrup având o greutate corporală peste cea normală, mai mare chiar decât media națională, în pofida faptului că locuiesc, asemenea colegilor lor, în mediul rural. Aceasta se explică prin faptul că bunicii sunt mai sedentari decât adulții tineri și copiii le copiază stilul de viață, manierele, percepția legată de pericole și de îmbolnăviri (bătrânii văd pericole peste tot), ei tind să îi îndemne pe copii să stea mai mult în casă unde îi pot supraveghea mai bine, nefiind suficient de agili și de rapizi pentru a interveni la timp în cazul în care copiii sunt în pericol de accidentare, consideră că ploaia, vântul, zăpada, frigul sau căldura îi pot îmbolnăvi pe copii.
4. Copiii crescuți doar de mame, având tații plecați, sunt supraponderali doar în proporție de 17% (față de 22% ca în grupul

copiilor ce cresc cu ambii părinți sau față de 43% dintre copiii crescuți doar de bunici), dar tot în acest subgrup, se înregistrează și cel mai mare număr de copii subponderali (25%), două treimi dintre aceștia având subponderabilitate severă.

5. Copiii ale căror mame sunt plecate, ei fiind crescuți de tați, sunt mult mai activi și toți au un indice de masă corporală normală.

Surprinzător a fost să identificăm un procent destul de ridicat de copii subponderali în subgrupul celor crescuți doar de mame (tatăl fiind plecat). Ponderea acestor copii este de 25%, iar mamele au justificat greutatea scăzută a copiilor lor prin răsfăț: sunt mofturoși la mâncare și au tendința de a consuma puțină mâncare, preferând dulciuri și lapte, iar mamele sunt mult mai dispuse să le facă pe plac decât tații.

Prezența părinților în viața copiilor sau, în orice caz, a unor persoane adulte active este esențială pentru deprinderea unui stilul de viață activ de către copii și pentru o mai bună stare de sănătate.

IV.2.1.2. Stil de viață sedentar și stil de viață activ

În grupul celor 23 copii aflați în abandon parental temporar:

- 16 copii (70%) au activități de joacă zilnice și activități sportive de 2-3 ori pe săptămână însă doar la școală;
- 1 copil (4%) face mișcare zilnic și are activități sportive săptămânale și în afara orelor de educație fizică din școală;
- 5 copii (22%) fac mișcare în mod moderat și se joacă preponderent în casă;
- 1 copil (4%) este deosebit de sedentar (nefăcând educație fizică nici la școală și jucându-se doar în casă).

Din grupul celor 27 copii neabandonați:

- 17 copii (63%) sunt activi, având activități de joacă zilnice și sportive de 2-3 ori pe săptămână (doar la școală);
- 4 copii (15%) sunt foarte activi, având activități de joacă zilnice și sportive și în afara școlii
- 2 copii (7%) sunt moderat de activi și au activități sportive doar în cadrul școlii;

– 4 copii (15%) se joacă mai mult în casă și nu au alte activități sportive în afara celor din cadrul școlii.

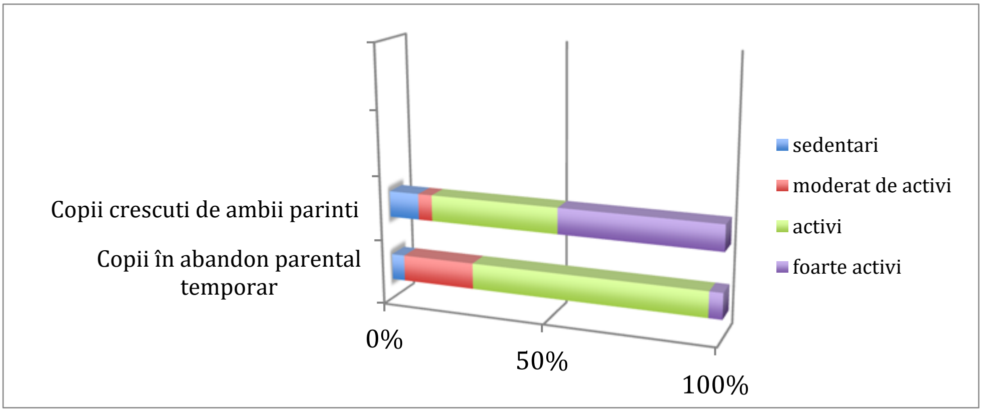


Figura 51.IV. Stil de viață activ și stil de viață sedentar

Mișcare și joacă în aer liber. Ponderea copiilor crescuți de ambii părinți și care fac mișcare și se joacă în aer liber în fiecare zi este de 88,9%, în timp ce în cazul copiilor abandonați ponderea celor care fac zilnic mișcare și se joacă în aer liber este de 78,3%, diferența nefiind semnificativă din punct de vedere statistic.

Tabelul 72.IV. Mișcarea și joaca în aer liber

Mișcare și joacă în aer liber

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	zilnic	24	88,9	88,9	88,9
		de două ori pe săptămână	1	3,7	3,7	92,6
		săptămânal, cel puțin de 2 ori	2	7,4	7,4	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	zilnic	18	78,3	78,3	78,3
		foarte rar	1	4,3	4,3	82,6
		se joacă preponderent în casă	4	17,4	17,4	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

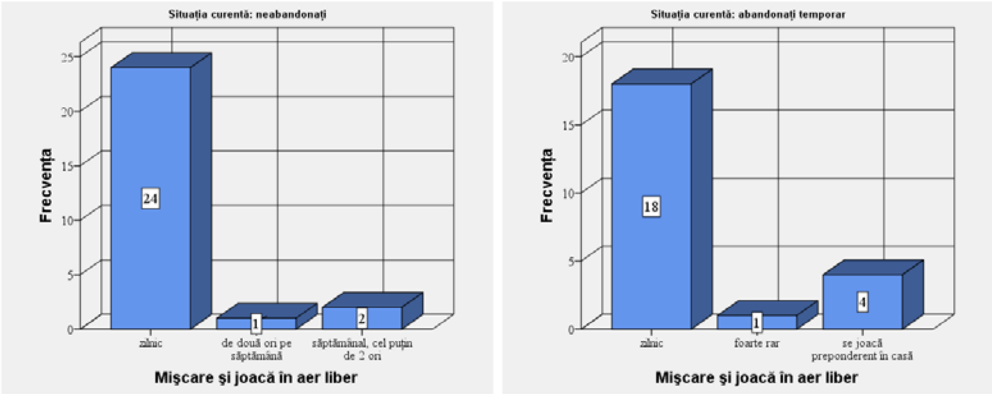


Figura 52.IV. Mișcarea și joaca în aer liber

Tabelul 73.IV. Testul chi-pătrat pentru mișcare și joaca în aer liber

Testul chi-pătrat

	Valoare	**Gradele de libertate Df**	**Pragul de semnificație p**
Pearson Chi-Square	8,592	4	,072
Număr cazuri validate	50		

Activități sportive regulate. Mai mult de trei sferturi dintre copiii din cele două grupuri studiate fac activități sportive regulate cu diferite frecvențe săptămânale, după cum se poate observa și în Tabelul 74.IV. Nu se constată diferențe semnificative din punct de vedere statistic între cele două grupuri de copii.

Tabelul 74.IV. Activități sportive regulate

Activități sportive regulate

Situația curentă			**Frecvența**	**Procent din total eșantion**	**Procent din datele validate**	**Procent cumulat**
neabandonați	Date validate	nu	7	25,9	25,9	25,9
		o dată pe săptămână sau mai rar	4	14,8	14,8	40,7
		de două ori pe săptămână	10	37,0	37,0	77,8
		de cel puțin 2-3 ori pe săptămână	6	22,2	22,2	100,0
		Total	27	100,0	100,0	

Activități sportive regulate

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
abandonați temporar	Date validate	nu	3	13,0	13,0	13,0
		o dată pe săptămână sau mai rar	1	4,3	4,3	17,4
		de două ori pe săptămână	14	60,9	60,9	78,3
		de cel puțin 2-3 ori pe săptămână	5	21,7	21,7	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

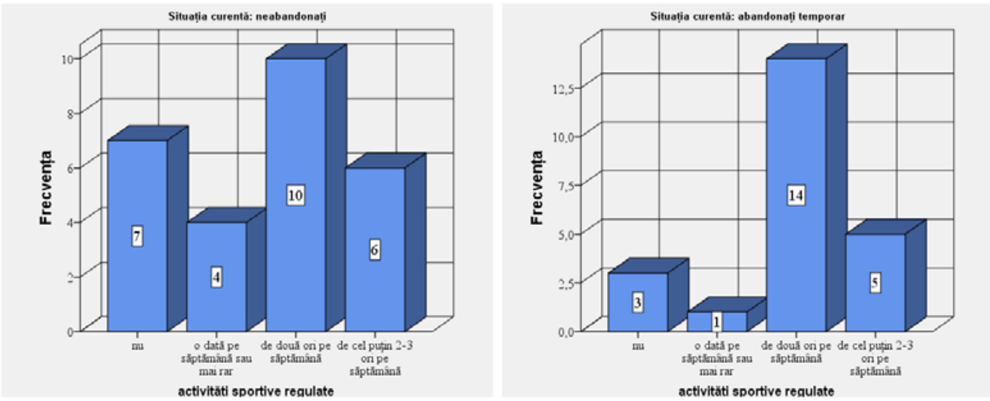


Figura 53.IV. Practicarea regulate a activităților sportive în timpul liber

Tabelul 75.IV. Testul chi-pătrat pentru activități sportive practicate în mod regulat

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	3,862	3	,277
Număr cazuri validate	50		

Concluzii:

1. Copiii crescuți de ambii părinți sunt, în general, mai activi și mai implicați în activități sportive decât cei aflați în abandon parental temporar și îngrijiți doar de mame sau de bunici, ceea ce subliniază încă o dată faptul că prezența tatălui în viața copilului se reflectă pozitiv în ceea ce privește activitățile sale fizice și sportive.

2. Copiii crescuți de tați (mamele fiind plecate) sunt mai implicați în activități fizice decât cei crescuți doar de mame sau de bunici – printre care se găsesc cei mai puțin activi copii. Acest lucru se explică prin faptul că bunicii nu se mai pot implica ei înșiși în activități fizice solicitante și nu pot asigura supravegherea adecvată a copiilor în timpul unor activități fizice mai solicitante (cum ar fi alergatul, cățăratul, diverse jocuri de mișcare etc.), dar și pentru că stilul lor de viață sedentar li se imprimă și nepoților pe care îi cresc. În absența părinților, copiii împrumută multe dintre convingerile, atitudinile, gesturile și manierele bunicilor. Profesorii învățători vorbesc despre acești copii ca fiind „bătrânicioși”, precizând că *„se comportă, prin comparație cu ceilalți copii, ca niște persoane bătrâne”.*
3. Stilul de viață activ al persoanelor de îngrijire li se imprimă și copiilor, fie că este vorba de părinți sau de alte persoane. La vârsta școlarității mici, copii pot deprinde obiceiuri de viață și comportamente alimentare foarte bune sau dezastruoase. De exemplu, singurul copil din grupul celor abandonați temporar de ambii părinți care este crescut nu de bunici, ci de sora mamei (mătușa copilului) și familia acesteia se bucură de o viață foarte activă, în contrast cu ceilalți copii din subgrupul său (toate fiind fetițe).

IV.2.1.3. Dentiție

Starea de sănătate a dinților și dezvoltarea sănătoasă a dentiției este un indicator important pentru starea generală de sănătate a persoanei. Cavitatea bucală este o poartă de intrare în organism pentru multe boli, unele dintre cele mai grave patologii datorându-se danturii neîngrijite, care prezintă tartru și carii multiple netratate.

Anumite deformări ale dinților, mai ales în perioada de schimbare a dentiției (adică la vârsta școlarului mic) impun purtarea aparatului dentar pentru a le corecta și preveni suferințe ulterioare grave ale aparatului dentar (bruxism, malocluzie, depunere de tartru, pierderea dinților).

O igienă orală precară și o alimentație bogată în zaharuri conduc inevitabil la apariția cariilor dentare, depunerea tartrului, pierderea timpurie a dinților și instalarea unor boli grave (gingivită, sinuzită maxilară, infecții ale aparatului auditiv și respirator, boli de inimă – miocardită, endocardită, diabet, infecții renale, dureri osoase, poliartrită reumatoidă).

Copiii au nevoie încă de la vârste fragede să deprindă obiceiul sănătos, chiar vital, de a întreține o igienă orală bună, iar vizitele la cabinetul stomatologic pot ajuta copiii să aibă o dantură sănătoasă. O dantură neîngrijită, cu carii multiple, în stadii avansate, denotă o igienă precară, o alimentație bogată în zahăr și săracă în calciu și vitamina D2. Părinții sunt cei care ar trebui să urmărească evoluția sănătoasă a dentiției copilului lor. Prezentul studiul de caz și-a propus să observe dacă lipsa părinților are consecințe semnificative pentru sănătatea cavității orale a copiilor.

Tabelul 76.IV. Sănătatea orală a copiilor

	Dentiție sănătoasă	**Mici carii incipiente**	**Dantură neîngrijită și carii multiple**	**Aparat dentar**
Copii abandonați temporar de ambii părinți: (total 7 copii)	7 (100%)	0	0	0
Copii abandonați temporar de mamă (în grija tatălui): (total 4 copii)	3 (75%)	0	1 (25%)	0
Copii abandonați temporar de tată (în grija mamei): (total 12 copii)	8 (67%)	3 (25%)	1 (8%)	0
Copii aflați în abandon parental temporar (total 23 copii)	18 (78%)	3 (13%)	2 (9%)	0
Copii care cresc alături de ambii părinți (total 27)	14 (52%)	10 (37%)	2 (7%)	1 (4%)

Din grupul celor 23 copii aflați în abandon parental temporar, mai bine de trei sferturi prezintă o dantură sănătoasă și bine îngrijită, 13% au mici carii incipiente și 9% au probleme dentare mai serioase.

Din grupul celor 27 copii care locuiesc împreună cu părinții lor, doar jumătate au o dantură sănătoasă și bine îngrijită, mai bine de o treime având mici probleme dentare (incipiente), 10% având deja probleme grave ale aparatului dentar mai înainte de vârsta pubertății.

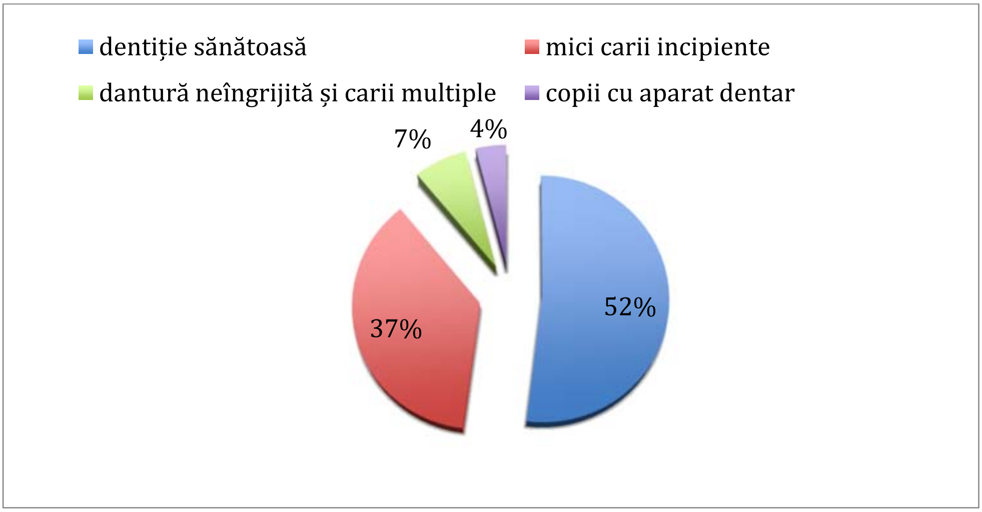


Figura 54.IV. Sănătatea orală a copiilor neabandonați

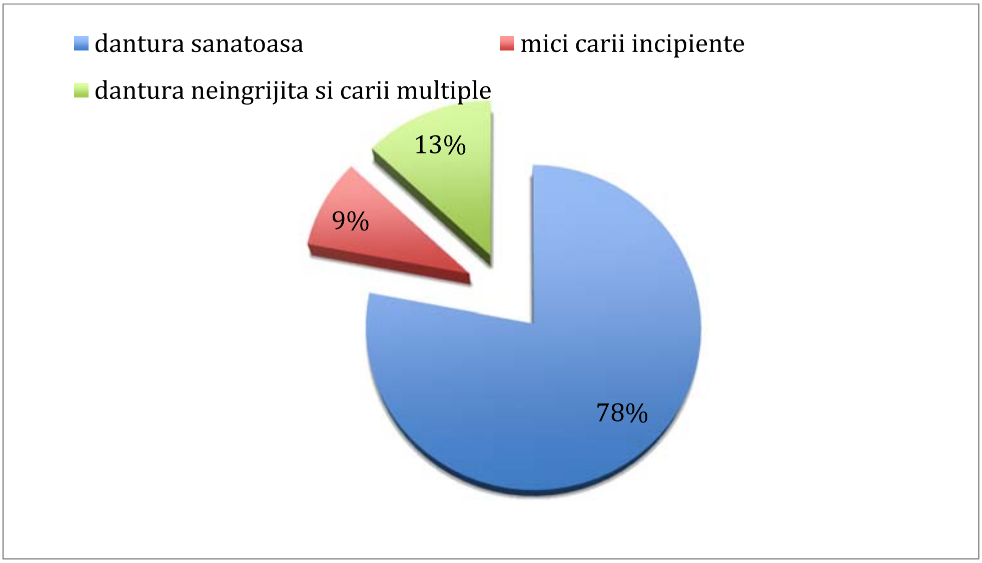


Figura 55.IV. Sănătatea orală a copiilor abandonați temporar

Doar 55,6% dintre copii crescuți de ambii părinți prezintă o dentiție sănătoasă, comparative cu 82,6% dintre copiii abandonați temporar.

Pentru a testa prezența unei asocieri semnificative statistic între apartenența la unul din cele două grupuri constituite în vederea studiului și prezența unei dentiții sănătoase, am utilizat testul chi-pătrat, pentru calcularea căruia am pornit de la următoarele ipoteze:

- Ipoteza H0=Nu există o asociere semnificativă statistic între cele două variabile
- Ipoteza H1=Există o asociere semnificativă statistic între cele două variabile

Se constată lipsa unei asocieri semnificative între cele două variabile. Mai mult, cele două grupuri au ponderi asemănătoare ale dentiției sănătoase și ale celei cu carii, nediferențiindu-se în mod semnificativ la un grup comparativ cu celălalt.

Tabelul 77.IV. Dentiția

Dentiția

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	sănătoasă	2	7,4	7,4	7,4
		sănătoasă, îngrijită	5	18,5	18,5	25,9
		sănătoasă, în schimbare	8	29,6	29,6	55,6
		mici carii	6	22,2	22,2	77,8
		în schimbare. Mici carii	4	14,8	14,8	92,6
		carii multiple, tartru	2	7,4	7,4	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	sănătoasă, îngrijită	10	43,5	43,5	43,5
		sănătoasă, în schimbare	8	34,8	34,8	78,3
		sănătoasă, dar neîngrijită	1	4,3	4,3	82,6
		mici carii	3	13,0	13,0	95,7
		carii multiple, tartru	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

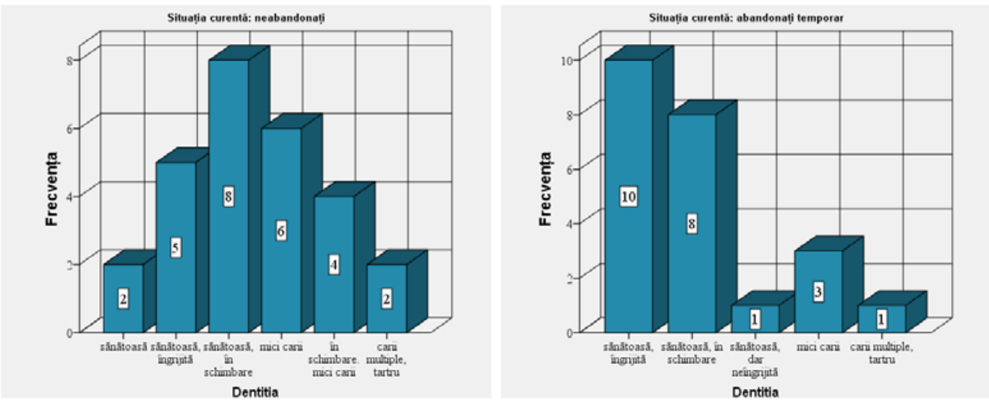


Figura 56.IV. Dentiția

Tabelul 78.IV. Testul chi-pătrat pentru dentiție

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	9,742	6	,136
Număr cazuri validate	50		

Aparat dentar. La vârsta școlarității mici, pe măsură ce dentiția de lapte se schimbă, mulți copii încep să aibă nevoie să poarte aparat dentar. Aparatul dentar corectează malocluziile dentare (mușcăturile incorecte) prin corectarea pozițiilor dinților și a oaselor. Tehnicile actuale permit efectuarea de lucrări de ortodonție la toate vârstele. În cazul copiilor, un aparat dentar poate corecta în perioada de creștere problemele de dezvoltare ale oaselor maxilare, ale arcadelor dentare, să ghideze erupția dinților permanenți cât mai aproape de poziția lor corectă, în așa fel încât în momentul în care toți dinții permanenți au erupt, să nu mai fie cazul de alte corecții sau acestea să fie minime. Poziția corectă a dinților și arcadelor maxilare este esențială pentru sănătatea orală, nu doar din punct de vedere estetic, știut fiind că dinții permanenți malpoziționați riscă să de degradeze mult mai rapid.

O altă mare problemă pe care aparatele dentare o pot rezolva în perioada de creștere este eliminarea obiceiurilor vicioase și repararea problemelor osoase și dentare pe care acestea le-au cauzat (precum sunt suptul degetului, mușcarea buzei inferioare, poziția incorectă a limbii în cavitatea orală, respirația orală etc.).

Deși aproape jumătate dintre copiii participanți la prezentul studiu de caz ar fi avut nevoie să poarte aparat dentar, doar un singur copil poartă și acesta face parte din grupul copiilor crescuți de ambii părinți. Absența aparatului dentar se datorează în mare parte necunoașterii problemelor de sănătate legate de malpoziția dinților, în parate din cauză că o lucrare de ortodonție are costuri destul de ridicate nedecontate de casele de asigurări de sănătate.

Tabelul 79.IV. Purtarea aparatului dentar

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
			Aparat dentar			
neabandonați	Date validate	Nu	26	96,3	96,3	96,3
		Da	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	23	100,0	100,0	100,0

Concluzii:

1. Absența părinților sau a unui părinte nu se repercutează negativ în dezvoltarea dentiției copilului și în îngrijirea dinților dacă acești copii sunt crescuți de celălalt părinte sau, în cazul în care ambii părinți lipsesc, copilul are un tutore implicat și atent.
2. Problemele dentare serioase întâlnite la copiii care au participat la studiu, se datorează în parte dificultății de a accesa servicii stomatologice în mediul rural.

IV.2.2. Starea de sănătate și boală. Accesul la servicii medicale

Accesul la servicii de sănătate este relevant pentru studiul calității vieții copiilor aflați în abandon parental temporar. În ultimii 10-15 ani, presa din România a prezentat mai multe cazuri dramatice de copii abandonați temporar de părinții lor care s-au îmbolnăvit sau au decedat din pricina faptului că nu au avut un adult care să îi ducă la medic și să îi îngrijească sau din cauza faptului că adulții care îi îngrijeau le-au îngrădit accesul la servicii medicale atunci când copiii au avut nevoie.

Tabelul 80.IV. Accesul la servicii medicale

	Au medic de familie	Au beneficiat de servicii stomatologice	Profilaxie	Profilaxie stomato	Au dispensar în localitate	Au cabinet stomato în localitate
Copii fără ambii părinți (total 7 copii)	6 86%	5 72%	1 14%	2 29%	2 29%	2 29%
Copii crescuți de tata: (total 4 copii)	4 100%	3 75%	2 50%	0	3 75%	2 50%
Copii crescuți de mama (total 12 copii)	11 92%	6 50%	3 25%	1 8%	6 50%	4 33,33%

	Au medic de familie	Au beneficiat de servicii stomatologice	Profilaxie	Profilaxie stomato	Au dispensar în localitate	Au cabinet stomato în localitate
Total copii în abandon temporar (total 23 copii)	**21** **91%**	**14** **61%**	**6** **26%**	**3** **13%**	**11** **48%**	**8** **35%**
Copii care cresc cu ambii părinți (total 27 copii)	**27** **100%**	**15** **56%**	**4** **15%**	**3** **11%**	**12** **44%**	**10** **37%**

Medic de familie. Copiii din cele două grupuri studiate beneficiază de serviciile unui medic de familie, majoritatea doar când au nevoie și foarte puțin în scopuri profilactice.

Tabelul 81.IV. Vizitele la medicul de familie

Medic de familie

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	are – vizite profilactice	5	18,5	18,5	18,5
		are – vizite la nevoie	22	81,5	81,5	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	are – vizite profilactice	6	26,1	26,1	26,1
		are – vizite la nevoie	17	73,9	73,9	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

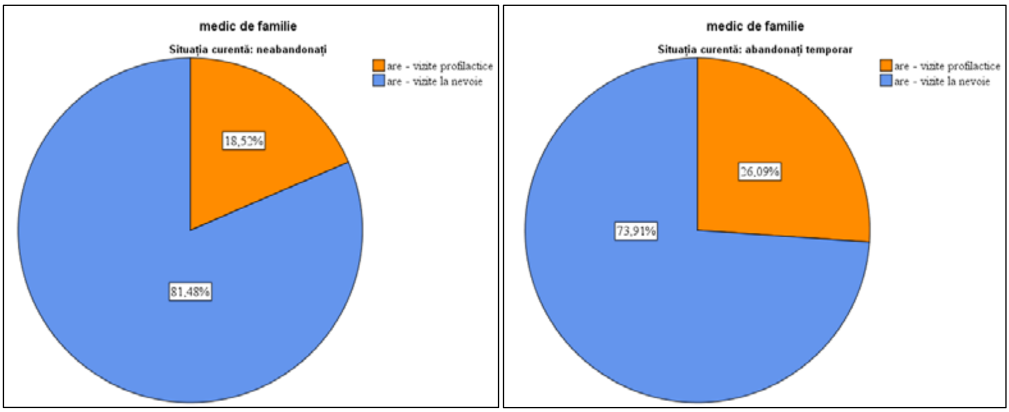


Figura 57.IV. Vizitele la stomatolog de familie

Stomatolog. Aproape 40% dintre copiii din cele două grupuri nu beneficiază de serviciile unui cabinet de stomatologie. Ceilalți fac vizite la stomatolog mai des când au nevoie (44,4% cei dintre copiilor neabandonați și 52,2% dintre cei abandonați temporar) și destul de rar în scop profilactic (14,8% cei dintre copiii neabandonați și 13% dintre cei abandonați temporar). Diferențele nu sunt semnificative din punct de vedere statistic.

Tabelul 82.IV. Vizitele la medical stomatolog

Stomatolog

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	nu are	11	40,7	40,7	40,7
		are – vizite profilactice	4	14,8	14,8	55,6
		are – vizite la nevoie	12	44,4	44,4	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	nu are	8	34,8	34,8	34,8
		are – vizite profilactice	3	13,0	13,0	47,8
		are – vizite la nevoie	12	52,2	52,2	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

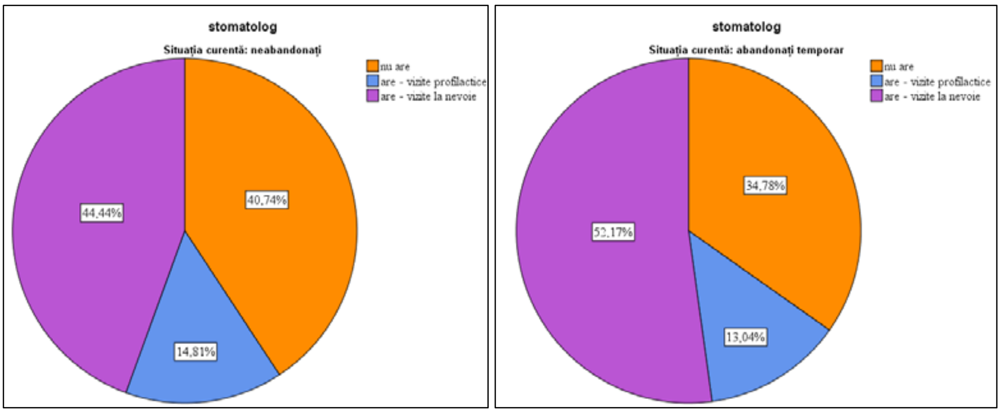


Figura 58.IV. Vizitele la medicul stomatolog

Dintre cei 23 copii aflați în situația de abandon parental temporar, 21 își cunosc medicul de familie și 14 au apelat la serviciile unui medic

stomatolog. În scop profilactic, doar 6 copii din acest grup merg la medicul de familie și 3 copii la medicul stomatolog. Zece copii știu de existența unui dispensar medical în localitatea lor, iar 8 copii știu de existența unui cabinet stomatologic în localitatea lor.

Dintre cei 27 copiii care locuiesc împreună cu părinții lor, toți au declarat că își cunosc medicul de familie, 15 că au apelat la serviciile unui medic stomatolog, 4 că merg în scop profilactic la medicul de familie și 3 că merg în scop profilactic la stomatolog; 12 dintre ei au declarat că în localitatea lor există dispensar medical, 10 știau de existența unui cabinet stomatologic în localitatea lor.

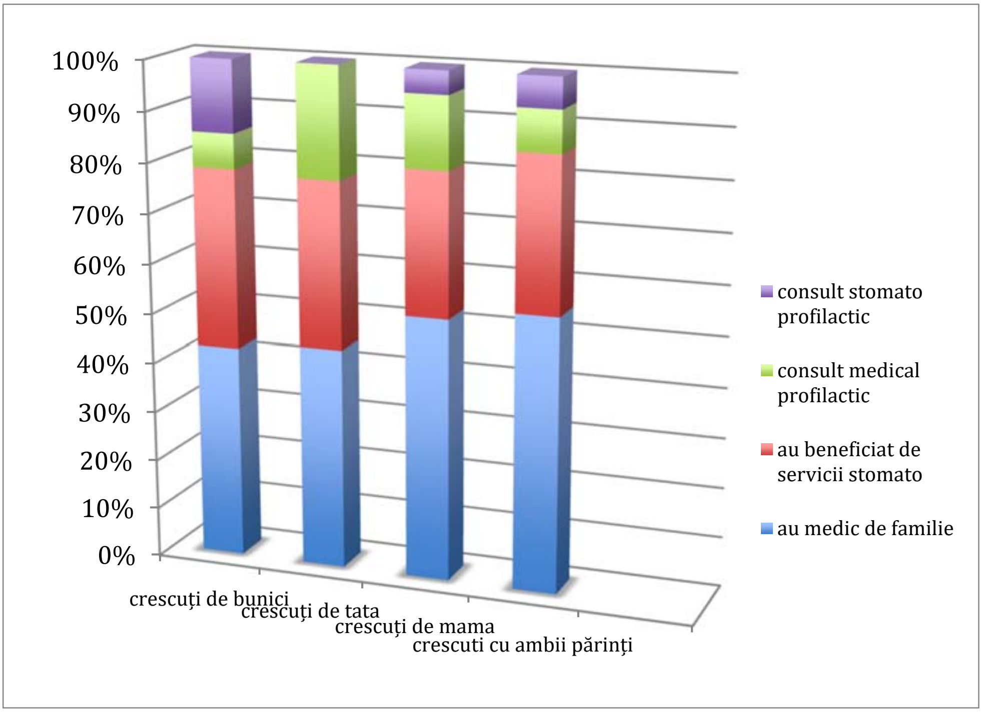


Figura 59. IV. Accesul copiilor la servicii medicale

Administrarea medicamentelor. În ambele grupuri de copii abandonați și neabandonați), administrarea medicamentelor se face de către un adult. Niciun copil dintre participanți nu își administrează singur medicamente.

Tabelul 83.IV. Administrarea medicamentelor către copii

Administrarea medicamentelor					
Situația curentă			**Răspunsuri**		**Procent din total subiecți**
			N	**Procent din total răspunsuri**	
neaban-donați	Administrarea medicamentelor	Tata/mama	27	100,0%	100,0%
	Total		27	100,0%	100,0%
abandonați temporar	Administrarea medicamentelor	Tata/mama	15	65,2%	65,2%
		un alt adult, dar nu mama sau tata	8	34,8%	34,8%
	Total		23	100,0%	100,0%

Concluzii:

1. În ceea ce privește accesul la servicii medicale și tratamentele medicale de nu există diferențe semnificative statistic între copiii aflați în situația de abandon parental temporar și copiii care cresc împreună cu părinții lor.
2. Măsurile cu caracter profilactic sunt la fel de slab reprezentate în ambele grupuri de copii din eșantionul de participanți, ceva mai preventivi dovedindu-se totuși a fi părinții, în mod deosebit tații singuri. Aceștia se prezintă cu copiii la control medical în scop profilactic în proporție de 50% comparativ cu bunicii (16%) sau ambii părinți (14%), iar mamele singure se prezintă cel mai puțin cu copiii lor la controale medicale în scop profilactic (12%). Acest lucru reflectă necunoașterea de către adulți a importanței acțiunilor profilactice și nicidecum neglijarea stării de sănătate a copiilor, așa cum a reieșit și din chestionarul la care au răspuns părinții și tutorii legali ai copiilor.
3. Mamele au tendința de a administra medicamente copiilor fără girul unui medic, în timp ce tații preferă să se prezinte cu copiii la cabinetele medicale pentru diagnosticarea și tratarea lor corectă. Se impune, în mod cert, mai multe acțiuni de educare sanitară a

părinților și copiilor, lipsa măsurilor cu caracter profilactic având consecințe negative pentru sănătatea și dezvoltarea copilului.

4. Deși sănătatea cavității bucale este esențială pentru starea de sănătate generală a individului, un total de 21 copii din 50 copii participanți la prezentul studiu de caz (aproape jumătate!), mai exact 9 copii din grupul celor aflați în abandon parental temporar și 12 din cel al copiilor care cresc cu ambii părinți, au declarat că nu au fost niciodată la un medic stomatolog. Lucrurile sunt cu atât mai grave cu cât în perioada ciclului primar, copiilor li se schimbă dinții de lapte, iar problemele care apar acum le pot afecta dantura și starea de sănătate pentru tot restul vieții. Un singur copil dintre cei care locuiește cu ambii părinți poartă aparat dentar, deși numărul celor care ar avea nevoie este mult mai mare.

Acest lucru reflectă nu atât o importanță scăzută pe care părinții din mediul rural o acordă sănătății orale, cât mai ales faptului că, în comune și sate, există mult mai puține cabinete stomatologice decât în mediul urban, precum și prețului ridicat pe care îl au aceste servicii (în general nedecontate de casele de asigurări de sănătate). Din aceste motive, serviciile stomatologice sunt foarte greu accesibile familiile cu venituri modeste din mediul rural.

Starea generală de sănătate și istoricul de boală constituie un criteriu important care ne ajută să înțelegem mai bine dezvoltarea copiilor și dacă abandonul parental temporar are un impact negativ asupra sănătății fizice și psihice a copiilor. S-a dorit eliminarea altor variabile, precum influența moștenirii genetice, malformații congenitale, tulburări de dezvoltare pervazivă, bolile obișnuite ale copilăriei (bolile fiziologice) și accesul dificil la servicii de sănătate (sau chiar inaccesibilitatea acestora), astfel încât să putem stabili dacă eventualele suferințe și afecțiuni ale copiilor aflați în abandon parental temporar sunt cauzate de aspecte ce țin strict de plecarea părinților (sau a unui părinte): îngrijire necorespunzătoare, neglijență, distres, alimentație necorespunzătoare, condiții de viață precare. Rezultatele sunt centralizate în tabelul de mai jos.

Tabelul 84.IV. Starea de boală și de sănătate a copiilor

Afecțiuni	**Copii abandonați temporar de ambii părinți: (total 7 copii)**	**Copii abandonați temporar de mamă: (total 4 copii)**	**Copii abandonați temporar de tată: (total 12 copii)**	**Copii cu ambii părinți acasă: (total 27 copii)**
Boli fiziologice și boli de care a suferit copilul până în prezent	3 (cu boli fiziologice)	2 (cu boli fiziologice)	4 (cu boli fiziologice) 1 (cu meningită A	11 (cu boli fiziologice) 1(cu bronșiolite repetate) 1 (cu meningită și gastrită ușoară pe fond nervos) 1 (cu otită) 1 (cu infecție streptococică și reumatism poliarticular acut)
Boli cronice	0	0	0	0
Boli rare și autoimune	0	0	0	0
Suprapon-derabilitate	3 (din care 2 cazuri de supraponderabilitate severă)	0	2 (supraponderabilitate severă)	6 (din care 3 cazuri de supraponderabilitate severă)
Subpon-derabilitate	1 subpodenrabilitate severă	0	3 (din care 2 cazuri de subponderabilitate severă)	0
Istoric de boală în familie	1 copil cu bunic (HTA + AVC)	0	3 (diabet și afecțiuni cardiac, supraponderabilitate, psoriazis la un bunic, o mamă și un tată)	9 (diabet, gută, HTA, TBC, insuficiență cardiacă, tromboflebită, ciroză, cancer de prostrate, afecțiuni neuronale, astm, la 5 bunici, 3 tați și 1 unchi)
Intervenții chirurgicale	0	0	1 (fimoză)	1 copil (apendicită)
Malformații congenitale	0	0	0	0
Contuzii la cap, pierderea cunoștinței	0	0	1 (traumatism cranian la vârsta de 4 ani)	2 copii (traumatism cranian, unul la vârsta de 3 ani și celălalt copil la vârsta de 10 ani)
Accidente și traumatisme altele decât craniene	0	1 (accidentare ușoară în urma unui accident de mașină – același copil ca mai sus)	0	1 (mâna ruptă)
Afecțiuni ale coloanei și sistemului osos	0	0	0	0
Afecțiuni ale pielii	0	0	0	1 (dermatită de contact)
Afecțiuni ale ochilor	0	0	1(ușoară miopie)	1 (strabism) 1 (miopie)
Alergii + șoc anafilactic	1 (alergie la soare și produse cosmetice)	1(alergic la anumite fructe)	2 (alergic la algocalmin, tata are psoriazis și este alergic la ampicilină)	1 (înțepături insecte) 2 (alergie la diverse alimente) 1 (penicilină)

Afecțiuni	Copii abandonați temporar de ambii părinți: (total 7 copii)	Copii abandonați temporar de mamă: (total 4 copii)	Copii abandonați temporar de tată: (total 12 copii)	Copii cu ambii părinți acasă: (total 27 copii)
Tulburări psihice, afecțiuni neuronale, epilepsie	0	1(anxietate și nervozitate ridicată – același copil de mai sus)	1(anxietate, teama de eșec) 1 (macrocefalie urmată de hemipareză la 3 ani, complet recuperate)	1 copil cu anxietate și somatizări (gastrită pe fond nervos) care a suferit din cauza unui tată abuziv
Istoric de boli psihice și afecțiuni neuronale în familie	0	1 (bunica cu demență senilă)	1 (mama a suferit de insuficiență medulară în copilărie)	2 (epilepsie – var primar și bunica maternal/familii diferite) 1 (bunici materni cu paralizie) 1 (bunica-depresie) 1 (mama – tulburare de anxietate) 1 (bunic cu epilepsie)
Tulburări de dezvoltare pervazivă	0	0	1 (întârziere în dezvoltarea limbajului la vârsta preșcolară, odată cu mutarea temporară a familiei sale în Italia)	1 (întârziere mare în dezvoltarea limbajului, până la 6 ani) 1 (retard moderat in dezvoltarea neuropsihica si motorie și întârziere în dezvoltarea limbajului)
Suicid și tentative de suicid în familie	1 (unchiul fetei, fiul bunicilor materni care o cresc)	0	0	0

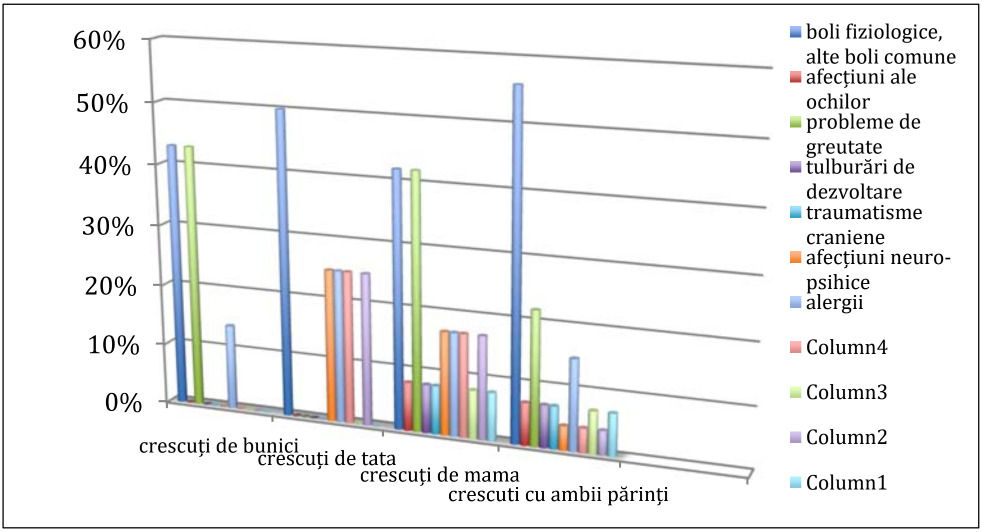


Figura 60.IV. Afecțiunile de care suferă copiii participanți la prezentul studiu de caz

Bolile fiziologice. Atât copii neabandonați, cât și cei abandonați temporar au suferit, în bună parte, de bolile contagioase specifice copilăriei: vărsat de vânt, oreion, rujeolă, ponderile fiind asemănătoare în ambele grupuri.

Tabelul 85.IV. Bolile fiziologice de care au suferit copiii

Boli fiziologice

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	nu	16	59,3	59,3	59,3
		vărsat de vânt	8	29,6	29,6	88,9
		vărsat de vânt, oreion	2	7,4	7,4	96,3
		vărsat de vânt, rujeolă	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	nu	16	69,6	69,6	69,6
		vărsat de vânt	6	26,1	26,1	95,7
		vărsat de vânt, oreion	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

Intervențiile chirurgicale suferite de copii din cele două grupuri au fost minore și într-un număr redus. În cazul grupului de copii crescuți de ambii părinți a existat un caz de intervenție chirurgicală pentru apendicită și unul pentru extragerea polipilor, în timp ce în cazul grupul de copii abandonați a existat un caz de intervenție chirurgicală pentru fimoză.

Tabelul 86.IV. Intervențiile chirurgicale pe care le-au suportat copiii

Intervenții chirurgicale

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	nu	25	92,6	92,6	92,6
		apendicită	1	3,7	3,7	96,3
		polipi extrași	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	nu	22	95,7	95,7	95,7
		fimoză	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

Alte afecțiuni. În tabelul următor pot fi urmărite alte afecțiuni de care au suferit copii din cele două grupuri studiate. Se remarcă, în principal, virozele, cu peste 30% de cazuri din numărul copiilor din cele două grupuri.

Tabelul 87.IV. Alte afecțiuni de care au suferit copiii

Alte afecțiuni

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	nu	15	55,6	55,6	55,6
		bronșiolite frecvente	1	3,7	3,7	59,3
		meningită la 3 ani, gastrită acută la 6 ani pe fond nervos	1	3,7	3,7	63,0
		otită	1	3,7	3,7	66,7
		viroze	8	29,6	29,6	96,3
		viroze și infecție cu streptococ betahemolitic	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	nu	14	60,9	60,9	60,9
		macrocefalie cu hemipareză (3 ani)	1	4,3	4,3	65,2
		meningită tip A la 6 luni	1	4,3	4,3	69,6
		viroze	7	30,4	30,4	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

Malformații congenitale. Niciunul din copiii luați în studiu nu suferă de vreo malformație congenitală.

Tabelul 86.IV. Malformații congenitale de care suferă copiii

Malformații congenitale

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Nu	27	100,0	100,0	100,0
abandonați temporar	Date validate	Nu	23	100,0	100,0	100,0

Tulburări de dezvoltare pervazivă. Nu s-au constatat tulburări de dezvoltare pervazivă la subiecții studiului.

Tabelul 87.IV. Tulburări de dezvoltare pervazivă de care suferă copiii

Tulburări de dezvoltare pervazivă

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Nu	27	100,0	100,0	100,0
abandonați temporar	Date validate	Nu	23	100,0	100,0	100,0

Întârzieri în dezvoltare. Conform declarațiilor părinților și tutorilor legali ai copiilor, întârzierile în dezvoltare au fost prezente în număr mic. Au existat 2 cazuri în grupul copiilor crescuți de ambii părinți: unul cu întârziere severă în dezvoltarea limbajului – copilul a vorbit abia la 6 ani și un caz de retard moderat în dezvoltarea neuropsihomotorie și de limbaj, cu terapie de recuperare. De asemenea, a existat un caz în cadrul grupului de copii abandonați (întârziere în dezvoltarea vorbirii).

Tabelul 88.IV. Întârzieri în dezvoltarea normală a copiilor

Întârzieri în dezvoltare

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	nu	25	92,6	92,6	92,6
		întârziere severă în dezvoltarea limbajului, a vorbit la 6 ani, intervenție logoped	1	3,7	3,7	96,3
		retard moderat în dezvoltarea neuro-psihomotorie și de limbaj, cu terapie de recuperare (complet recuperat)	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	nu	22	95,7	95,7	95,7
		întârziere în dezvoltarea vorbirii, logopedie	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

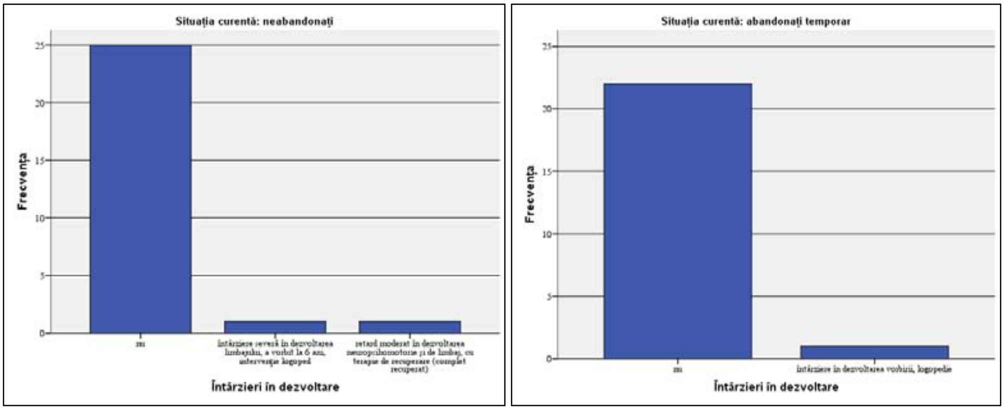


Figura 61.IV. Întârzieri în dezvoltarea normală a copiilor

ADHD. Nu s-a la constatat la niciunul dintre copiii cuprinși în studiu tulburarea hiperkinetică cu deficit de atenție.

Tabelul 89.IV. Prezența tulburării de ADHD

ADHD

Situația curentă			**Frecvența**	**Procent din total eșantion**	**Procent din datele validate**	**Procent cumulat**
neabandonați	Date validate	Nu	27	100,0	100,0	100,0
abandonați temporar	Date validate	Nu	23	100,0	100,0	100,0

Afecțiuni cronice. Copiii din cele două grupuri nu prezintă afecțiuni cronice.

Tabelul 90.IV. Afecțiuni cronice de care suferă copiii

Afecțiuni cronice

Situația curentă			**Frecvența**	**Procent din total eșantion**	**Procent din datele validate**	**Procent cumulat**
neabandonați	Date validate	Nu	27	100,0	100,0	100,0
abandonați temporar	Date validate	Nu	23	100,0	100,0	100,0

Afecțiuni ale ochilor. Dintre afecțiunile cronice din cadrul familiei, cele oculare precum miopia sau strabismul au fost întâlnite într-un număr

redus de cazuri: 2 copii în cadrul grupului crescut de ambii părinți și 1 copil în cadrul grupului de copii abandonați.

Tabelul 91.IV. Afecțiuni ale ochilor

Afecțiuni ale ochilor

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	nu	25	92,6	92,6	92,6
		miopie	1	3,7	3,7	96,3
		strabism	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	nu	22	95,7	95,7	95,7
		miopie	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

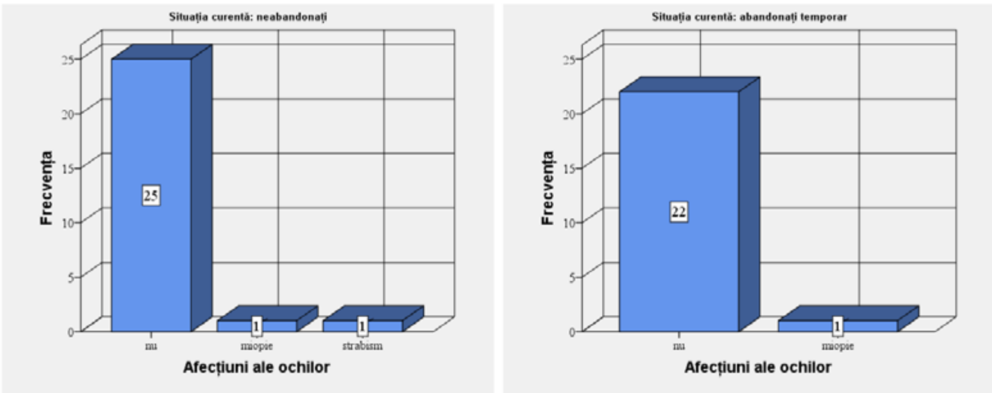


Figura 62.IV. Afecțiuni ale ochilor

Afecțiuni ale aparatului locomotor. Copiii participanți la studiu nu au afecțiuni ale aparatului locomotor.

Tabelul 92.IV. Afecțiuni ale aparatului locomotor

Afecțiuni ale aparatului locomotor

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Nu	27	100,0	100,0	100,0
abandonați temporar	Date validate	Nu	23	100,0	100,0	100,0

Contuzii la cap, pierderi ale cunoștinței. S-au întâlnit doar rare cazuri de contuzii la cap și pierderi ale cunoștinței la copiii studiați, câte unul din fiecare grup.

Tabelul 93.IV. Contuzii la cap și pierderi ale cunoștinței

Contuzii la cap, pierderi ale cunoștinței

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	nu	26	96,3	96,3	96,3
		contuzie la cap la 10 ani	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	nu	22	95,7	95,7	95,7
		da, la 4 ani	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

Afecțiuni neuronale și psihice. Copiii participanți la studiu nu prezintă afecțiuni neuronale sau psihice.

Tabelul 94.IV. Afecțiuni neuronale și psihice ale copiilor

Afecțiuni neuronale și psihice

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	Nu	27	100,0	100,0	100,0
abandonați temporar	Date validate	Nu	23	100,0	100,0	100,0

Afecțiuni psihice și neuronale în familia extinsă. În familia extinsă s-au constatat ceva mai multe cazuri de afecțiuni psihice sau neuronale, mai ales în grupul de copii crescuți de ambii părinți (29,6% din cazuri), comparativ cu 4,3% cazuri în grupul de copii abandonați. Diferența se poate datora și lipsei de informații a celor care au răspuns pentru copiii abandonați temporar.

Tabelul 95.IV. Afecțiuni neuronale și psihice în familiile extinse ale copiilor

Afecțiuni psihice și neuronale în familia extinsă

		Situația curentă	Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	nu	19	70,4	70,4	70,4
		mama-tulburare de anxietate	1	3,7	3,7	74,1
		bunica paternă – epilepsie	2	7,4	7,4	81,5
		bunica paternă – depresie	1	3,7	3,7	85,2
		bunic – epilepsie	1	3,7	3,7	88,9
		văr cu epilepsie de lob temporal	1	3,7	3,7	92,6
		verișoară – epilepsie	2	7,4	7,4	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	nu	22	95,7	95,7	95,7
		bunica paternă – demență senilă	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

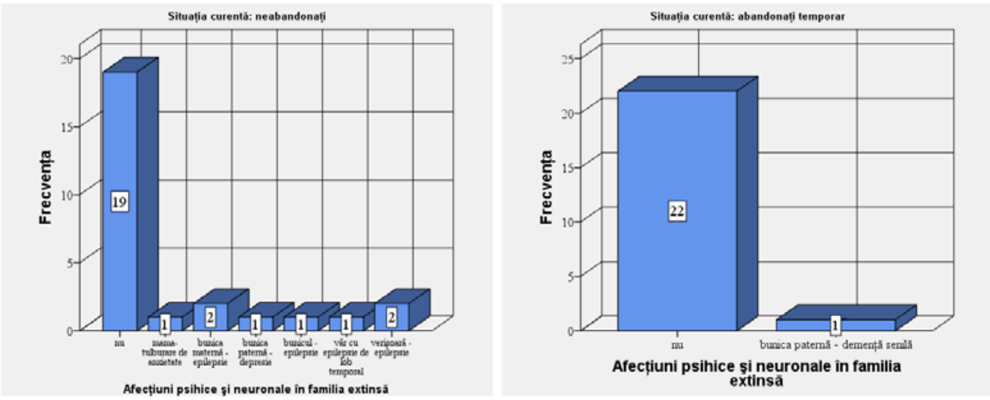


Figura 63.IV. Afecțiuni psihice și neuronale în familiile extinse ale copiilor

Tendințe suicidare și suiciduri în familie. S-a întâlnit un singur caz de suicid în familiile extinse ale copiilor participanți, unchiul (fratele mamei) unui fetițe din subgrupul copiilor abandonați temporar de ambii părinți.

Tabelul 96.IV. Tendințe suicidare și suiciduri în familiile copiilor

Tendințe suicidare și suiciduri în familie

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	nu	27	100,0	100,0	100,0
abandonați temporar	Date validate	nu	22	95,7	95,7	95,7
		da – unchiul (fratele mamei)	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

Alergii și șocuri anafilactice. Se constată ponderi asemănătoare pentru cele două grupuri a cazurilor de alergii și șocuri anafilactice.

Tabelul 97.IV. Alergii și șocuri anafilactice ale copiilor

Alergii și șocuri anafilactice

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	nu	23	85,2	85,2	85,2
		alergic la penicilină	1	3,7	3,7	88,9
		alergic la zmeură	1	3,7	3,7	92,6
		alergii alimentare	1	3,7	3,7	96,3
		alergic la înțepături de insecte	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	nu	19	82,6	82,6	82,6
		alergic la algocalmin	1	4,3	4,3	87,0
		alergic la ampicilină	1	4,3	4,3	91,3
		alergic la anumite produse de îngrijire	1	4,3	4,3	95,7
		alergic la fructe	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

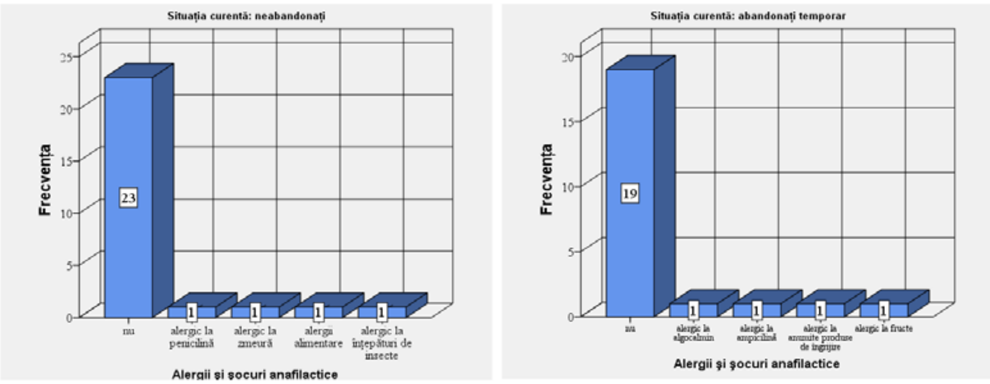


Figura 64.IV. Alergii și șocuri anafilactice ale copiilor

Afecțiuni cronice ale pielii. Numărul afecțiunilor cronice ale pielii este redus în cazul copiilor crescuți de ambii părinți (7,4%) și chiar deloc în cazul copiilor abandonați temporar.

Tabelul 98.IV. Afecțiuni cronice ale pielii

Afecțiuni cronice ale pielii

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	nu	25	92,6	92,6	92,6
		dermatită de contact	1	3,7	3,7	96,3
		dermatită atopică în primii doi ani de viață, în remisie	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	nu	23	100,0	100,0	100,0

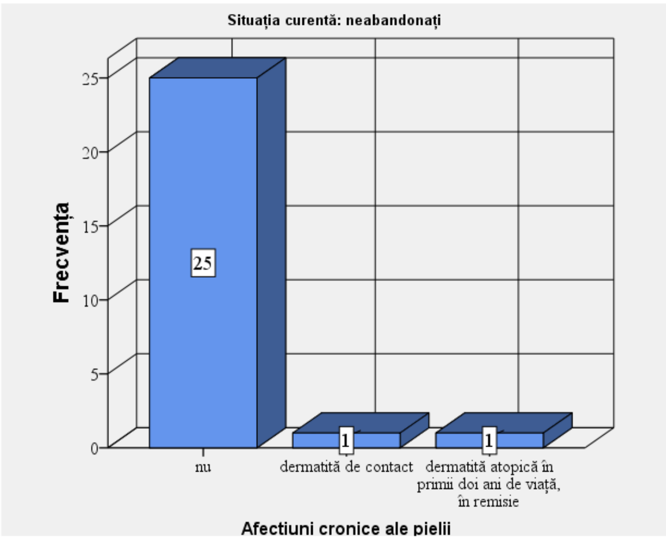


Figura 65.IV. Afecțiuni cronice ale pielii

Accidentări. Numărul accidentărilor este redus, două cazuri în ceea ce privește grupul copiilor crescuți de ambii părinți și unul în ceea ce privește grupul copiilor abandonați temporar. O frecvență crescută a accidentărilor poate fi adesea asociată cu neglijarea copiilor de către adulții

care îi îngrijesc (iar uneori aceste accidente ascund abuzuri fizice, îngrijitorii pretinzând că s-a lovit copilul, nu că ar fi fost lovit), dar și cu stresul toxic și tulburările emoționale la copii (atunci când se exclude neglijența persoanelor de îngrijire). Din toate aceste motive ne interesează să analizăm acest criteriu.

Tabelul 99.IV. Accidentări ale copiilor

Accidentări

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	nu	25	92,6	92,6	92,6
		traumatism cranian	1	3,7	3,7	96,3
		fractură cubitus	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	nu	22	95,7	95,7	95,7
		contuzii minore	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

Concluzii:

1. Niciun copil nu suferă de malformații congenitale, boli rare, boli cronice și autoimune, afecțiuni ale coloanei și sistemului osos.
2. Copiii abandonați temporar de către ambii părinți par să fie cei mai sănătoși având cele mai puține boli și afecțiuni. Acest fapt se poate explica prin experiența de viață și de creștere a copiilor pe care bunicii o au, dar și prin grija lor excesivă față de sănătatea copiilor (bătrânii fiind mult mai atenți în privința sănătății decât adulții tineri). Trei copii au suferit de vărsat de vânt, în rest, aceștia sunt copiii cu cele mai puține afecțiuni, fără accidentări și traumatisme. Grija excesivă a bunicilor și faptul că aceștia, fiind oameni în vârstă, sunt mult mai vigilenți în privința pericolelor și nu încurajează copiii să fie foarte activi (pentru că nu îi pot supraveghea), face ca accidentările și îmbolnăvirile să fie mai rare în acest grup de copii, dar pe de altă parte se repercutează negativ asupra greutății lor, copiii ducând o viață mai degrabă sedentară decât activă, activitățile de joacă și sportive fiind legate aproape exclusiv de școală.

3. Copiii aflați în grija tatălui (mama fiind plecată) au o stare de sănătate foarte bună, greutate normală și un stil de viață deosebit de activ. Un singur copil din 4 suferă de alergie (25%), tulburare de anxietate și nervozitate ridicată. Este, de altfel, singurul copil (băiat) dintre toți cei aflați în abandon parental temporar care a avut o integrare școlară dificilă din cauza anxietății sale puternice de separare, a nervozității și toleranței scăzute la frustrare. Tatăl se ocupă îndeaproape de el, fiind ajutat de profesorul învățător și consilierul școlar.
4. Dintre copiii aflați în abandon parental temporar, cei aflați în grija mamei (tatăl fiind plecat la muncă în străinătate) par să fi suferit de cele mai multe boli fiziologice (33%), prezintă alergii (16%), traumatisme (25%), anxietate (16%). Tot în această grupă de copii se întâlnesc cele mai multe cazuri de diabet și alte boli cronice în familie (25%). Ar putea să pară că mamele sunt mai neglijente decât tații, însă este foarte posibil ca ele să cunoască mai bine decât tații istoricul de boli al copilului și să le fi trecut în revistă pe toate la chestionarul pe care l-au completat.
5. Dintre cei 27 copii ce locuiesc împreună cu părinții lor: 14 copii (51%) au suferit de boli fiziologice și alte boli acute, 9 copii (33%) au istoric de boli cronice în familie 1 copil (4%) a suferit o fractură, 4 copii (15%) sunt alergici, 5 copii (19%) au istoric de boli psihice la rude de gradul I și II, 2 copii (7%) au avut tulburări de dezvoltare – întârziere în dezvoltarea limbajului și întârziere în dezvoltarea motorie. Acest grup de copii, la fel ca și subgrupul copiilor abandonați temporar de tată înregistrează cele mai multe probleme de sănătate, mult mai numeroase și mai serioase decât în rândul celorlalte grupe de copii.

Prin urmare, în ceea ce privește starea de sănătate fizică, putem conchide că, din acest punct de vedere, nu există diferențe semnificative între copiii îngrijiți de ambii părinți și cei aflați în abandon parental temporar, dar copiii îngrijiți de bunici au o tendință mai accentuată către sedentarism și supraponderabilitate, iar cei îngrijiți numai de tată sunt deosebit de activi din punct de vedere fizic.

IV.2.3. Dezvoltarea neuro-motorie și psihică

Cunoașterea dezvoltării psiho-motorii, intelectuale și afective a copilului, împreună cu dezvoltarea lui somatică este esențială pentru aprecierea dezvoltării sale normale. Dezvoltarea neuropsihică cuprinde: dezvoltarea motorie, psihică, intelectuală și afectivă. Orice posibilă întârziere și deficit de dezvoltare neuro-psihică trebuie identificat cât mai curând pentru a putea fi luate neîntârziat măsuri de recuperare, altfel există riscul ca întreaga dezvoltare globală copilului să fie grav afectată.

Analiza acestor criterii ale dezvoltării copiilor este relevantă pentru înțelegerea modului în care abandonul parental temporar se repercutează negativ în dezvoltarea neuro-psihică a copilului.

IV.2.3.1. Coeficientul de inteligență (IQ)

„În psihologie, inteligența este atât un fapt real, cât și unul potențial, atât ca proces, cât și ca aptitudine sau capacitate, atât formă și atribut al organizării mintale, cât și a celei comportamentale", (Paul Popescu–Neveanu, 1978). Primele teste psihometrice de măsurare a inteligenței au fost puse la punct de psihologul francez Alfred Binet (1905) care a inventat primul test de inteligență practic, Scala Binet-Simon.

Evaluarea coeficientului de inteligență al copiilor din eșantionul de participanți este un indicator important pentru dezvoltarea lor psihosocială și am dorit să înțelegem dacă există diferențe sensibile între copiii aflați în abandon parental temporar și cei care cresc împreună cu părinții lor. Pentru evaluarea coeficientului de inteligență la vârsta școlarității mici, a fost utilizat testul cuburilor (Testul Kohs). Acest test este una dintre cele mai consacrate metode de screening a abilităților cognitive. Este una dintre probele timpurii și, deși are o vechime de aproape 100 de ani, nu s-a devalorizat, ci, dimpotrivă, a fost absorbit ca probă de sine stătătoare în multe din bateriile comprehensive de testare a inteligenței.

Testul este complet lipsit de încărcătură verbală: itemii pot fi rezolvați și evaluați, iar instrucțiunile pot fi transmise chiar și fără vorbe. Testul se remarcă și prin rapiditate – adesea, la testarea copiilor sub 10 ani,

timpul mediu pentru testare este de 12-15 minute. Prin faptul că sarcina este percepută ca un joc de cuburi, testul Kohs este ideal pentru interacțiunea cu copiii întrucât nu induce un climat de examinare. Principiile acestui test au fost preluate și se regăsesc în multe alte teste și baterii de teste de inteligență, precum WISC sau WAIS sau proba „Mozaic" în testul SON-R. Există sute sau chiar mii de studii care atestă validitatea testului, câteva zeci fiind realizate în România. Testul se bazează pe faptul (confirmat în nenumărate rânduri) că toate operațiile „inteligente" implică funcționarea a trei activități primare: *atenția* la problema prezentată, o încercare conștientă a subiectului de a se *adapta* la situație în mod adecvat și exercitarea *autocriticii* pentru a determina cât de eficient a rezolvat problema (adaptarea respectivă).

Punctul din care progresia de rezolvări a desenelor-stimul de către subiect începe să eșueze este o măsură aproximativă a dezvoltării abilității sale de a se concentra, adapta și de a se observa în mod critic în planul său general de performanță. Binet (1908) face unele afirmații valabile și pentru testul cuburilor: „Este un joc, dar și un rezultat al inteligenței. Când cineva analizează operația, constatăm că aceasta este compusă din următoarele elemente:

– conștientizarea scopului de atins, scop care trebuie înțeles și memorat;
– încercarea unor combinații diferite sub influența unei idei directoare, care adesea determină inconștient alegerile făcute;
– aprecierea combinației create, comparând-o cu modelul și decizând care din ele doua seamănă.

Dacă inteligența implică operațiile mintale de analiză, combinare, comparare, deliberare, completare, discriminare, judecata, critica și decizia, atunci acest joc ce apelează la aceste funcții ale inteligenței este o măsură a capacității mentale". Tot Alfred Binet a introdus și conceptul de **vârstă mentală** pentru a diferenția nivelul intelectual infantil de vârsta cronologică a copilului. Vârsta mentală se stabilește prin calculul statistic al performanțelor intelectuale de care sunt capabili copiii normali la anumite vârste, obținând astfel un sistem de etalonare aproximat genetic. Testul Kohs ne oferă și posibilitatea de a identifica vârsta mentală a fiecărui copil

pe baza scorului brut obținut, adică dacă abilitățile intelectuale ale copilului sunt mai bine dezvoltate sau mai slab dezvoltate decât sunt acestea pentru majoritatea copiilor de aceeași vârstă.

Tabelul 100.IV. Clasificarea IQ adulți din perspectiva educației, după David Wechsler, ediția a treia 1997

Tip de inteligență	Scor IQ
Foarte înaltă, excepțională	130 și peste 130
Superioară	120-129
Medie ridicată	110-119
Medie	90-109
Medie scăzută	80-89
De limită	70-79
Foarte scăzută	69 și sub 69
La limita funcționării intelectuale	71-84
Ușor retard mental	50/55-70
Retard mental moderat	35/40-50/55
Retard mental sever	20/25-35/40
Retard mental profund	sub 20/25

O atenție deosebită a fost acordată de-a lungul anilor studiului geneticii și dezvoltării inteligenței la copii. Încă de acum 20 de ani, Robert Lehrke și Seymour W. Itzkoff au publicat în cartea „Sex Linkage of Intelligence: The X-Factor” rezultatele studiilor lor. Teoria celor doi psihologi constă în aceea că principalele gene care controlează dezvoltarea inteligenței la om, atât în emisfera dreaptă, cât și în cea stângă, se află pe cromozomul X (din perechea XY/XX care dă sexul copilului). Femeile au doi cromozomi X, în timp ce bărbații au numai unul, prin urmare, șansele mamelor de a determina inteligența copiilor sunt duble față de cele ale taților. Mai mult decât atât, omenii de știință consideră că este foarte posibil ca genele responsabile de funcțiile cognitive avansate moștenite de la tată să fie automat dezactivate pentru că o anume categorie de gene – denumite „conditioned genes” (gene condiționate) – se pare că nu funcționează decât dacă provin de la mamă în anumite cazuri și de la tată în alte cazuri. Inteligența este legată de genele condiționate care provin de la mamă. Prin urmare, genele mamei determină într-o mult mai relevantă proporție cât de

inteligenți vor fi în mod nativ copiii, tatăl nefiind prea relevant în această privință.

Un articol publicat de www.independent.co.uk la data de 2 februarie 2017, afirma că, cităm: „Studiile de laborator pe șoareci modificați genetic au arătat că o doză suplimentară de gene de la mamă a condus la o mai mare dezvoltare a capului și a creierului, dar la dezvoltarea unor corpuri mici”. Cercetătorii au identificat celule ce provin numai de la mamă sau numai de la tată în șase zone diferite ale creierului șoarecilor, genele controlând funcții cognitive diferite, de la obișnuințele alimentare, la memorie. Celulele ce provin de la gene paterne s-au acumulat în părți ale sistemului limbic implicate în funcții sexuale, alimentare și legate de agresivitate, dar nicio celulă de proveniență paternă nu a fost identificată în cortexul cerebral, acolo unde au loc cele mai importante funcții cognitive, precum planificarea, judecata, gândirea și vorbirea.

Cercetătorii din Glasgow și-au continuat studiul intervievând 12.686 de tineri cu vârste cuprinse între 14-22 ani, generații succesive din 1994, și au descoperit că rezultatele obținute în studiul șoarecilor sunt valabile și la oameni. Ei au confirmat că, dintre toți factorii care influențează inteligența, de la educație, la rasă și statut socio-economic, cel mai bun predictor rămâne coeficientul de inteligență al mamei. Tinerii cu vârste între 18 și 22 de ani au coeficientul de inteligență foarte apropiat de cel al mamelor lor, diferența medie dintre ei fiind doar de 15 puncte.

Cercetarea a confirmat însă și faptul că inteligența este determinată genetic doar în proporție de 40-60%, restul determinanților fiind factori ce țin de mediu. Prin urmare, se confirmă faptul că educația corespunzătoare și stimularea intelectuală a copilului pot recupera „deficitul” determinat genetic.

Iată cum s-ar putea explica faptul că, în prezentul studiu de caz, în subgrupul copiilor crescuți de mame singure (cu tați plecați) și în subgrupul copiilor crescuți de bunici (ambii părinți fiind plecați), se înregistrează valori ridicate ale coeficientului de inteligență: atât mamele, cât și bunicii (în mod deosebit bunicile) valorizează educația în școală, considerând-o drept o precondiție esențială a succesului în viață al copilului, poate chiar din perspectiva unei posibile viitoare emigrări a

copilului la vârsta adultă. În aceste familii, timpul alocat instruirii este mai mare decât timpul alocat altor activități.

Relațiile copiilor cu părinții sau cu persoanele de îngrijire au un rol deosebit de important în dezvoltarea lor intelectuală și globală grație contactului emoțional și fizic. Importanța unei legături puternice din punct de vedere emoțional pentru buna dezvoltare a creierului a fost demonstrată de cercetătorii de la Universitatea Washington. Aceștia au descoperit că o relație plină de dragoste și afecțiune a copiilor cu mama este crucială pentru dezvoltarea unor anumite părți din creier. Același articol (www.independent.co.uk, 2017) mai precizează că: „După ce au studiat vreme de șapte ani un grup de mame și a copiii lor, cercetători au descoperit că acei copii care au avut sprijin emoțional din partea mamelor lor și nevoile intelectuale le-au fost satisfăcute, aveau un hipocamp mai mare cu 10% la vârsta de 13 ani decât copiii ale căror mame erau distante din punct de vedere emoțional.”

Hipocampul este asociat cu memoria, învățarea și răspunsul la stres, prin urmare copiii care cresc fără mame (ori figuri materne de substituție: bunică, mătușă, mamă vitregă, mamă adoptivă etc.), ori trăiesc alături de mame inaccesibile emoțional au dificultăți de ajustare emoțională, sunt anxioși, au performanțe școlare mai slabe decât colegii lor, comportamente problematice și un IQ mai scăzut.

Acest lucru se constată și la copii care au participat la prezentul studiu de caz: grupul copiilor crescuți de tați singuri (mamele fiind plecate la muncă) au valori omogene și relativ mai modeste decât colegii lor, dar acestea se situează în totalitate în intervalul de inteligență medie ridicată. În schimb, în rândul copiilor cu mame sau bunici implicate în viața lor s-au înregistrat cele mai mari scoruri la testul de inteligență Kohs.

Interviurile cu părinții și cadrele didactice au scos la iveală faptul că toți tații în grija cărora au rămas copiii ce au participat la prezentul studiu de caz sunt foarte conștiincioși și dedicați creșterii copiilor lor, fiind apreciați de cadrele didactice cu care aceștia mențin o legătură strânsă. În plus, toți cei 4 copiii abandonați temporar de mame care au participat la prezentul studiu de caz țin foarte bine legătură cu acestea și sunt vizitați în medie o dată la două-trei luni. În vacanțe, copiii merg în vizite la ele De

altfel, tații participanți la studiu de caz au fost cei care au respins cu fermitate sintagma de *abandon parental*.

De asemenea, s-a constatat că, în grupul copiilor crescuți de ambii părinți, din 27 de copii, 3 copii sunt remigrați. Aceștia și-au petrecut primii ani de viață în Italia. Unul dintre ei a avut întârzieri semnificative în dezvoltarea limbajului până la remigrarea în România, iar un altul, o fetiță de clasa a IV-a, a înregistrat și ea un scor foarte modest, la limita inteligenței (borderline, conform scalei Wechsler).

Rezultatele testării coeficientului de inteligență a copiilor participanți la prezentul studiu de caz sunt următoarele:

Tabelul 101.IV. Media valorilor coeficientului de inteligență la copiii participanți

Valoarea medie	Cu ambii părinți plecați (crescuți de bunici)	Cu mama plecată (copii crescuți de tați)	Cu tatăl plecat (crescuți de mamă)	Copii crescuți de ambii părinți
IQ	125	117	123	113
Vârstă cronologică (Vc)	9 ani și 0 l	7 ani și 1 l	8 ani și 1l	8 ani și 1 l
Vârstă mentală (psihică) (Vm)	11 ani și 3 l	6 ani și 7 l	9 ani și 10 l	8 ani și 10 l
Diferența dintre Vm și Vc	2 ani și 3 l	-6 luni	1 an și 9l	9 luni

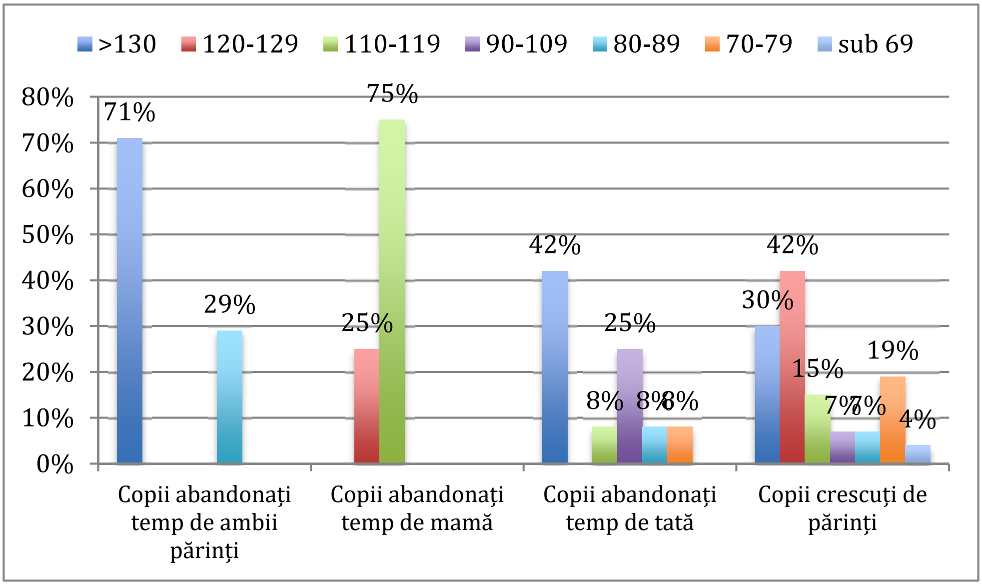


Figura 66.IV. Valorile IQ ale copiilor participanți

Coeficientul de inteligență (IQ). Deși se observă că IQ-ul mediu al copiilor abandonați temporar este ușor mai ridicat (m=120,91) decât al copiilor crescuți de ambii părinți (m=111,89), analiza statistică ne arată că cele două grupuri de copii nu se diferențiază semnificativ [t(48)=-1,209; p=0.233] din punctul de vedere al coeficientului de inteligență.

Tabelul 102.IV. IQ Statistici descriptive

Statistici descriptive

	Situația curentă	N	Media	Abaterea standard	Media erorii standard
IQ	neabandonați	27	111,89	27,908	5,371
	abandonați temporar	23	120,91	24,273	5,061

Tabelul 103.IV. Rezultatele testului t pentru eșantioanele independente. Coeficientul de inteligență

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea varianțelor		Testul t pentru egalitatea mediilor						
		F	p	t	df	p	Diferența mediei	Diferența erorii standard	95% Intervalul de încredere a diferenței minim	maxim
IQ	Asumarea egalității varianțelor	1,123	,295	-1,209	48	,233	-9,024	7,464	-24,031	5,983
	Asumarea inegalității varianțelor			-1,223	47,972	,227	-9,024	7,380	-23,863	5,814

Vârsta mentală. Nici în ceea ce privește vârsta mentală nu se constată diferențe semnificative statistic între cele două grupuri de copii [t(48)=-0,643; p=0.523].

Tabelul 104.IV. Vârsta mentală a copiilor. Statistici descriptive

Statistici descriptive

	Situația curentă	N	Media	Abaterea standard	Media erorii standard
Vârsta mentală	neabandonați	27	8,8626	3,43706	,66146
	abandonați temporar	23	9,5283	3,88287	,80963

Tabelul 105.IV. Rezultatele testului t pentru eșantioanele independente. Vârsta mentală

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea varianțelor		Testul t pentru egalitatea mediilor						
		F	p	t	df	p	Diferența mediei	Diferența erorii standard	95% Intervalul de încredere a diferenței minim	maxim
Vârsta mentală	Asumarea egalității varianțelor	1,370	,248	-,643	48	,523	-,66567	1,03517	-2,74702	1,41569
	Asumarea inegalității varianțelor			-,637	44,423	,528	-,66567	1,04549	-2,77214	1,44080

Diferența dintre vârsta mentală și vârsta biologică. Am studiat diferența dintre vârsta mentală și cea biologică pentru fiecare copil participant la studiu și am comparat aceste diferențe între cele două grupuri.

Rezultatul testului t pentru eșantioane independente [t(49)=1,676; p=0.100] a arătat că nu există diferențe semnificative statistic între cele două grupuri de copii în ceea ce privește diferența dintre vârsta mentală și vârsta biologică.

Tabelul 106.IV. Diferența între vârsta mentală și cea biologică a copiilor. Statistici descriptive

Statistici descriptive

	Situația curentă	N	Media	Abaterea standard	Media erorii standard
Diferența dintre vârsta mentală și vârsta biologică	neabandonați	27	,4293	2,97406	,57236
	abandonați temporar	23	1,2717	3,13576	,65385

Tabelul 107.IV. Rezultatele testului t pentru eșantioanele independente. Diferența dintre vârsta mentală și cea cronologică a copiilor

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea varianțelor		Testul t pentru egalitatea mediilor						
		F	p	t	df	p	Diferența mediei	Diferența erorii standard	95% Intervalul de încredere a diferenței minim	maxim
Diferența dintre vârsta mentală și vârsta biologică	Asumarea egalității varianțelor	,382	,539	-,974	48	,335	-,84248	,86523	-2,58214	,89718
	Asumarea inegalității varianțelor			-,970	45,852	,337	-,84248	,86897	-2,59178	,90682

Concluzii:

1. Rezultatele testului Kohs ne arată că, în medie, copiii abandonați temporar de ambii părinți, precum și cei crescuți de ambii părinți au obținut cele mai ridicate valori al coeficientului de inteligență. În ceea ce privește strict valoarea aferentă inteligenței excepționale, pe primele locuri se situează copiii abandonați temporar de ambii părinți, urmați de copiii abandonați temporar de tată.
2. Copiii crescuți de bunici au și cea mai avansată vârstă mentală, cu o diferență medie de 2 ani și 3 luni peste vârsta lor cronologică. Ei sunt urmați de copiii crescuți de mame, al căror avans mental față de vârsta cronologică este de 1 an și 9 luni. Copiii crescuți de tați înregistrează singura diferență negativă între vârsta cronologică și cea mintală, adică aceștia care au o rămânere în urmă în medie de 6 luni, dar este grupa cu cea mai omogenă valoare a IQ (114-114-117-120), comparativ cu celelalte grupe unde valorile IQ variază foarte mult (de la 60 la 145!).
3. Acest lucru s-ar putea explica prin faptul că mamele și bunicii (dar mai ales bunicile!) pun foarte mult accentul pe studiu și învățare, pe lectură și activități intelectuale, mult mai mult față de majoritatea taților (care pun accentul pe activități fizice și sportive, pe jocuri). De asemenea, copiii crescuți de bunici și de mame singure par să fie nevoiți să învețe să se descurce singuri mai repede decât cei crescuți

de ambii părinți sau față de copiii ale căror mame sunt plecate, ei fiind îngrijiți de tații lor pe perioada abandonului temporar.

4. În grupul copiilor crescuți de ambii părinți, suntem nevoiți să nuanțăm rezultatele din pricina valorilor eterogene înregistrate. Spre deosebire de celelalte grupuri unde rezultatele coeficientului de inteligență și diferența dinte vârsta cronologică și cea mentală sunt destul de apropiate ca valori, între cei 27 de copii crescuți de către ambii părinți, au fost 7 copii cu valori maxime (IQ=145), dar și 7 cu valori scăzute (IQ între 60-90), fiind pe departe grupa de copii cea mai eterogenă din acest punct de vedere.

IV.2.3.2. Dezvoltarea motorie

IV.2.3.2.1. Motricitatea

Toți cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz au o dezvoltare motorie adecvată vârstei lor. Din grupul celor 23 copii aflați în abandon parental temporar, 8 copii (35%) sunt activi și foarte activi, participând la orele de educație fizică din școală, jucându-se zilnic sau aproape zilnic, practicând sporturi și în afara orelor de școală.

În mod deosebit, copiii crescuți de tații lor (mamele fiind plecate în străinătate) duc o viață foarte activă și au bune abilități motorii. Din acest grup, 2 copii (50%) au activități de joacă și sportive de 2-3 ori pe săptămână, făcând mișcare în mod moderat; 4 copii (17%) fac puțină mișcare săptămânal și se joacă preponderent în casă, 1 copil (4%) fiind deosebit de sedentar (nefăcând educație fizică nici la școală și jucându-se doar în casă) Acest din urmă copil, o fetiță, are probleme de greutate și abilitățile sale motorii sunt mai slab reprezentate decât la ceilalți copii, fiind foarte greoaie și alergând cu mare dificultate, obosind ușor.

Din grupul celor 27 copii care locuiesc împreună cu părinții lor, 21 copii (78%) sunt activi și foarte activi, având activități de joacă zilnice și sportive de cel puțin 2-3 ori pe săptămână; 2 copii (7%) sunt moderat de activi și 4 copii (14%) nu fac sport aproape deloc sau foarte puțin în afara școlii și se joacă mai mult în casă. Toți au însă abilități motorii bine dezvoltate, niciunul nu are probleme de natură motorie.

Se constată însă că acești copiii aflați în abandon parental temporar din partea ambilor părinți și crescuți de bunici, precum și o parte dintre copiii crescuți doar de mamele lor (și cu tendință de îngrășare) sunt mai puțin agili, rezistenți și rapizi decât ceilalți copii, fiind în același timp mai greoi și obosind mai repede la activitățile fizice din cauza vieții mult mai sedentare pe care o duc prin comparație cu copiii crescuți de ambii părinți și a copiilor crescuți doar de tată.

Motricitatea fină este adecvat dezvoltată la toți cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz, potrivit vârstei lor. Niciunul nu prezintă disgrafie. Patru copii dintre elevii de clasa I, a III-a și a IV-a prezintă chiar talent la desen și activități de lucru manual. Doi dintre ei sunt în abandon parental temporar, doi cresc cu ambii părinți. Nu există deosebiri notabile între copiii aflați în abandon parental temporar și cei care cresc împreună cu ambii părinți din punctul de vedere al dezvoltării motricității fine.

Motricitatea fină are nevoie de stimulare adecvată la vârsta școlarității mici, mai ales în clasa pregătitoare și la clasa I, atunci când copiii își folosesc mai mult decât înainte mușchii flexori ai mâinilor în activitățile de scriere și desen. Activitățile care sprijină dezvoltarea mușchilor implicați în motricitatea fină sunt cele migăloase, arte plastic, scriere, lucru manual și activități gospodărești.

Se constată însă că la școală copiii nu întreprind suficient de multe activități de acest fel, iar acasă, așa cum am constatat în cele mai multe cazuri, copiii sunt destul de rar solicitați să întreprindă sarcini gospodărești potrivite cu vârsta lor. Această tendință este valabilă atât pentru copiii neabandonați, cât și pentru cei abandonați temporar de unul sau de ambii părinți.

Există în prezent o tendință generală de a nu implica copiii de vârstă preșcolară, chiar nici cei mai mari (de 9-10 ani) în sarcini și treburi gospodărești din cauza convingerii că astfel de sarcini nu sunt adecvate pentru ei și nu au nicio funcție educativă. Acestea sunt convingeri greșite: pe lângă contribuția unor astfel de sarcini la dezvoltarea motricității fine, a îndemânării, există o contribuție esențială în dezvoltarea sentimentului eficienței bazat pe dezvoltarea de competențe și, pe cale de consecință,

dezvoltarea sentimentului valorii și încrederii în sine, precum și abilitații de rezolvare de probleme. Cadrele didactice pot și trebuie să încurajeze copiii în astfel de activități gospodărești la nivel școlar și comunitar și să le explice părinților și tutorilor legali faptul că astfel de activități sunt benefice pentru dezvoltarea generală a copilului și susțin performanțele școlare.

IV.2.3.2.2.Tonusul muscular

Tonusul muscular reprezintă starea de ușoară contracție (semicontracție) a mușchiului striat (scheletic) în repaus. Tonusul muscular este o stare fiziologică fundamentală a mușchilor scheletici și asigură starea de echilibru și menținerea posturii. De asemenea, tonusul are un rol important în reglarea termică a corpului. Tonusul muscular poate avea mai multe forme:

- tonus de repaos,
- tonus de postură,
- tonus de atitudine,
- tonus de comportament.

În stările emoționale stresante, are loc o creștere a tonusului muscular de fond.

Toți cei 50 de copiii care au participat la prezentul studiu de caz au un tonus muscular bun, chiar și copiii supraponderali. Trăind în mediul rural, au șansa de a face zilnic mai multă mișcare decât copiii din mediul urban. Niciunul nu se plânge de dureri de spate, de genunchi, de picioare sau mâini.

IV.2.3.2.3. Postura

Postura este poziția corpului sau a uneia dintre părțile sale în spațiu. În absența unei boli care afectează postura, excesul de greutate și perenizarea unei poziții incorecte a capului, gâtului, spatelui, umerilor etc. conduce la o postură incorectă.

Toți cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz au o postură corectă, sau aproape corectă, niciunul nu suferă de vreo afecțiune a coloanei vertebrale (scolioză, cifoză, lordoză). Nu există diferențe notabile

între copiii aflați în abandon parental temporar și cei care cresc cu ambii părinți. **Copiii supraponderali, mai ales cei cu supraponderabilitate severă, au tendința de a împinge spre înainte abdomenul, ceea ce, în timp, ar putea conduce la deformarea coloanei vertebrale (lordoză) dacă nu vor reveni la o greutate normală.** Majoritatea copiilor are nevoie de corectarea posturii în bancă la școală, mai cu seamă în timpul activităților de scriere când au tendința de a avea o postură incorectă în zona vertebrelor cervicale și toracice (se cocoșează).

IV.2.3.3. Dezvoltarea senzorială

Perioada micii școlarități se caracterizează și prin dezvoltarea sensibilității și receptivității senzoriale. Copilul are o „sete de impresii', manifestă curiozitate senzorială pe baza căreia strânge din ce în ce mai mult informații și percepe detalii ale realității. Ulterior, apare și setea de a cunoaște ce va juca un semnificativ rol motivațional în procesul de instruire și educație.

Activitatea școlară generează situații diverse și complexe cărora școlarul trebuie să le facă față prin diferențieri analitice fine, să observe cu atenție și precizie, să asculte concentrat și să efectueze sarcini de lucru menținându-și atenția și concentrarea.

Sensibilitatea tactilă se dezvoltă în mod deosebit la nivelul mâinii, putând diferenția fin formele, mărimea obiectelor etc. Finețea tactilă este influențată și de dezvoltarea limbajului care permite stabilirea verbală a diferențierilor. Sensibilitatea vizuală înregistrează o creștere progresivă a capacității de acomodare a ochilor la diferite distanțe. Dezvoltarea amplă a funcțiilor analitico-sintetice ale analizatorului vizual se exprimă in intensa dezvoltare a constanței de mărime, de formă; câmpul vizual se lărgește atât în ceea ce privește vederea centrală cât și vederea periferică; se dezvoltă și sensibilitatea cromatică, copilul diferențiază și denumește adecvat culorile spectrului, sesizând chiar nuanțe ale culorilor de bază. Sensibilitatea auditivă se dezvoltă mai ales sub influența însușirii cititului, când se constituie o nouă bază analitico-sintetică a auzului fonematic și a simțului limbii. Sensibilitatea auditivă înregistrează progrese și pe linia capacității de diferențiere a sunetelor muzicale și controlului emisiei vocale.

Sensibilitatea proprioceptivă și kinestezică este stimulată de dezvoltarea mișcărilor mici ale mâinii care încep să fie obiectul unei analize conștiente în perioada însușirii competențelor de citire și scriere.

Toți cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz au o dezvoltare senzorială corespunzătoare. Niciunul nu prezintă deficiențe senzoriale severe. Doi copii aflați în abandon parental temporar (tatăl plecat) suferă de afecțiuni ale vederii: un copil suferă de daltonism și unul are o ușoară miopie și poartă ochelari. Un copil din grupul celor neabandonați suferă de strabism.

IV.2.3.4. Dezvoltarea vorbirii

În mod obișnuit, copilul la vârsta școlarității mici (la începerea clasei pregătitoare) dispune de un vocabular de aproximativ 2500 cuvinte și cunoaște practic regulile de exprimare orală corectă. Un aspect important în această perioadă îl constituie conduita de ascultare – elevul deprinde treptat să asculte explicațiile, argumentele cadrelor didactice și ale colegilor săi, să urmeze îndrumări și raționamente.

Deprinderea scrisului și cititului determină și dezvoltarea limbajului, lectura contribuind în mod esențial la dezvoltarea vocabularului (ce se va dubla în următorii 4 ani), a exprimării articulate din punct de vedere rațional și corecte din punct de vedere gramatical.

Diversele activități școlare sprijină dezvoltarea limbajului întrucât în derularea acestora elevul învață terminologia specifică. Copiii, prin limbaj, reușesc să își planifice activitățile, să-și exprime acțiunile și ordinea în care le-au făcut sau au de gând să le facă. Toate acestea vor determina pe mai departe dezvoltarea exprimării verbale, dar și dezvoltarea intelectuală a copilului, contribuind la formarea capacității sale de a raționa, argumenta și demonstra.

În această perioadă pot apărea și unele erori de pronunție și scriere, uneori ușoare (trecătoare), altele mai complicate, căpătând aspectul de tulburări care afectează conduita verbală a copilului: dislalia, balbismul, disgrafia, dislexia. Profesorul învățător și părinții au nevoie de sprijinul psihologului-logoped, al medicului, al psihoterapeutului pentru a identifica

adecvat cauzele acestor tulburări și organiza intervenția specifică – terapia educațională, medicală sau psihoterapia.

Toți cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz vorbesc corect și au o pronunție bună, adecvată nivelului lor de dezvoltare. Niciunul nu suferă de tulburări ale vorbirii în prezent. Doi copii din grupul celor neabandonați au avut tulburări de vorbire (întârziere). Unul dintre copii are o valoare a coeficientului de inteligență scăzută (IQ 60) indicând un retard mental ușor, celălalt este unul dintre cei trei copii remigrați care au participat la studiu. Acesta din urmă întâmpina greutăți mai ales în pronunțarea consoanelor, dar deficitul a fost recuperat la timp, încă de la vârsta de 4 ani, prin terapia efectuată sub îndrumarea unui logoped.

IV.3. Dimensiunea socio-emoțională a dezvoltării copiilor. Aspecte clinice și adaptative

Nivelul dezvoltării socio-emoționale a copiilor care au participat la studiul nostru de caz a fost evaluat cu ajutorul testului standardizat BASC 2 (Cecil R. Reynolds, Randy W. Kamphaus, „Sistemul de evaluare a comportamentului copiilor", adaptat în România de Nicolae Mitrofan, Andrei Ion și Dragoș Iliescu, 2011).

Scopul analizării dimensiunii socio-emoționale este de a stabili dacă există diferențe semnificative între copiii aflați în abandon parental temporar și ceilalți copii în ceea ce privește dezvoltarea abilităților sociale, a incidenței tulburărilor emoționale, comportamentelor disruptive și dificile, dar și pentru identificarea unor tulburări precum cele ale vorbirii și limbajului, tulburări pervazive ale dezvoltării, dizabilități de învățare și întârzieri în dezvoltarea mentală, tulburări de anxietate, tulburări bipolare și tulburări depresive.

Testul standardizat BASC-2 permite o abordare multimetodică, conținând:

- două scale de evaluare, una pentru profesori (TRS) și o alta pentru părinți (PRS), cu ajutorul cărora am colectat descrieri referitoare la comportamentul observabil al copilului;

- o scală de autoevaluare SRP prin intermediul căreia copilul își poate descrie emoțiile și percepțiile asupra propriei persoane;
- un interviu structurat (SDH) referitor la istoricul persoanei evaluate, interviu pe care l-am inclus și în analiza dimensiunii economice (referitoare la condițiile și istoricul de viață al copiilor) și dimensiunii școlare.

BASC-2 măsoară numeroase aspecte ale comportamentului și personalității copiilor, vizând dimensiuni adaptative (pozitive) și clinice (negative) cu ajutorul următoarelor scale:

a. **scale clinice** (hiperactivitate, agresivitate, probleme de conduită, anxietate, depresie, somatizare, probleme de atenție, probleme de învățare, atipicalitate, retragere, atitudine față de școală, atitudine față de profesori, locul controlului, stres social, sentimentul ineficienței);
b. **scale adaptative** (adaptabilitate, abilități sociale, leadership, abilități de învățare, activități zilnice, comunicare funcțională, relația cu părinții, relațiile interpersonale, stima de sine, încrederea în sine).

Clasificările operate pe baza scorurilor obținute de cei intervievați la scalele BASC-2 sunt:

Tabelul 108.IV. Valorile de risc și semnificative clinic la scalele BASC-2

Scale adaptative	**Scale clinice**	**Scoruri T**
Foarte ridicat (sănătos)	Semnificativ clinic	70 și peste 70
Ridicat (sănătos)	Riscant	Între 60 – 69
Mediu (sănătos)	Mediu (sănătos)	Între 41 – 59
Riscant	Scăzut (sănătos)	Între 31 – 40
Semnificativ clinic	Foarte scăzut (sănătos)	30 și sub 30

Pentru toate scalele, scorurile T se vor situa între 41-59 la aproximativ două treimi din populația generală. Termenul „riscant” a fost ales pentru a indica prezența unor probleme semnificative, a unui debut de tulburare psihică sau premergător debutului unei tulburări psihice și care, deși necesită tratament și/sau monitorizare atentă, ar putea să nu fie atât de severe cât să întrunească condițiile unui diagnostic formal.

Scorurile din zona „semnificativ clinic” denotă un nivel înalt al comportamentelor dezadaptative sau absența severă a comportamentelor adaptative, cu impact major asupra funcționării persoanei.

a. Scalele clinice măsoară comportamente dezadaptative, iar scorurile mari obținute la aceste scale indică prezența unor caracteristici indezirabile la copil care îi fac deficitară funcționarea în mediul familial, școlar și social. Scorurile care se încadrează între valorile 60-69 sunt considerate ca indicând riscuri, iar cele peste 70 sunt considerate semnificative din punct de vedere clinic.

- **Hiperactivitate**: desemnează tendința de a fi foarte activ, de a se grăbi în efectuarea sarcinilor de lucru sau a temelor, de a acționa fără a gândi mai înainte, de a-i întrerupe pe alții. Corelează direct cu un nivel ridicat de impulsivitate, autocontrol scăzut și cu toleranța scăzută la frustrare (copilul nu are răbdare, așteptarea îl frustrează). Scorurile egale sau mai mari de 60 la această scală indică niveluri problematice ale hiperactivității: copilul se poate manifesta prin nerăbdare, neastâmpăr fizic, graba de a face lucruri, nerespectarea anumitor cerințe, ca de exemplu să răspundă numai dacă este întrebat, tendința de a fi gălăgios și disruptiv la ore etc. De asemenea, copilul se poate implica și în necăjirea altor copii.
- **Agresivitate**: desemnează tendința copilului de a se purta într-un mod ostil și chiar amenințător fizic și/sau verbal la adresa celorlalți. Scorurile ridicate la această scală indică frecvente comportamente agresive: amenințări, bruscarea și lovirea altor copii și chiar a unor adulți, distrugerea bunurilor personale, dar și bunurile altora, poreclirea copiilor (dar și a adulților), implicarea în certuri aprinse care degenerează în agresivitate verbal și/sau bătaie.
- **Probleme de conduită**: desemnează tendința copilului de a se implica în comportamente antisociale orientate spre încălcarea regulilor și distrugerea lucrurilor. Scorurile ridicate indică devianțe comportamentale precum chiul, copiat, vandalizarea școlii/clasei/ bunurilor altor copii și alte abateri disciplinare în mediul școlar, iar în afara școlii desemnează fugă de acasă, vagabondaj, implicare în acțiuni sadice precum chinuirea și chiar torturarea și omorârea unor

viețăți, incendieri. Problemele de conduită se accentuează odată cu creșterea în vârstă prin eșec academic, parentaj ineficient și respingerea copiilor de către congenerii lor. Este frecventă asocierea scorurilor ridicate la această scală cu scorurile mari și la alte scale – Depresie și Probleme de învățare.

- **Anxietate**: desemnează tendința copilului de a fi temător, speriat sau îngrijorat în legătură cu probleme reale sau imaginare, de a se simți copleșit de probleme. Scorurile ridicate la această scală indică agitație și îngrijorare exagerată, resimțirea frecventă a emoțiilor, autodepreciere, frici, temeri neîntemeiate, legate de probleme mai degrabă imaginare decât reale, chiar fobii, tendința de a catastrofiza o situație neplăcută, un eșec sau un semi-eșec și de a da o amploare exagerat negativă evenimentelor. Adesea, scorurile ridicate la scala Anxietate corelează cu scoruri ridicate la alte scale precum Somatizare și Depresie.
- **Depresie**: desemnează tendința copilului de a avea sentimente de nefericire, tristețe și stres care pot perturba și chiar incapacita copilul în efectuarea activităților sale zilnice. Scorurile mari indică dispoziție depresivă (plânge cu ușurință), autoblamare („mă urăsc"), tristețe copleșitoare, nepăsare față de lucruri și preocupări obișnuite pentru vârsta sa, sentimentul că este neînțeles (asociat cu Retragerea socială), deznădejde, anhedonie și chiar ideație suicidară. Tulburările depresive apar în comorbiditate cu anxietatea.
- **Somatizare**: desemnează tendința copilului de a fi excesiv de sensibil și de a se plânge de probleme și disconforturi fizice minore, (corelează direct cu un nivel ridicat de anxietate). Scorurile mari la această scală indică tendința copilului de a se plânge de dureri de cap, amețeli, vomitisme, dureri de burtă, durere generalizată, greutate în piept la respirație, nod în gât, încețoșarea privirii etc.
- **Probleme de atenție**: desemnează tendința copilului de a fi distras cu ușurință și de a nu se putea concentra decât pe perioade relativ scurte de timp, îngreunând semnificativ învățarea și efectuarea sarcinilor și activităților zilnice; corelează pozitiv cu hiperactivitatea

și impulsivitatea, cu un prag scăzut de plictiseală. Scorurile mari la această scală indică dificultatea copilului de a se concentra asupra sarcinii, de a uita lucruri, de a uita ce are de făcut, de a-și pierde interesul ușor pentru ceea ce face în favoarea unei alte activități adesea neînsemnate.

- **Probleme de învățare**: desemnează prezența dificultăților academice, cu deosebire în ceea ce privește înțelegerea și completarea temelor. Scorurile mari indică dificultăți de organizare a învățării, abilități modeste de scris (mai ales punctuație și ortografie), citit și calcul matematic și chiar dificultăți de învățare (discalculie, dislexie, disgrafie). Problemele de învățare și dizabilitățile de învățare apar deseori împreună cu ADHD sau cu tulburări de conduită.
- **Atipicalitate**: desemnează tendința copilului de a se purta în moduri considerate bizare, neobișnuite, ciudate; mulți dintre itemii acestei scale se referă la lipsa de legătură a copilului cu realitatea sau la lipsa de conștientizare a ambianței normale (de pildă, tendința copilului de a fi confuz, de a spune lucruri fără sens). Scorurile ridicate indică gânduri repetitive, tendințe obsesionale, ușurința de a fi derutat, senzația că nu își poate controla gândurile, auzirea unor voci ciudate. De asemenea, pot fi întâlnite la copiii cu probleme comportamentale disruptive (Schwean, Burt, Saklofske, 1999) și de aceea pot fi interpretate ca indicatori ai hiperactivității sau comportamentelor impulsive. Copiii care înregistrează scoruri ridicate la această scală au nevoie de o evaluare clinică suplimentară.
- **Retragere**: desemnează tendința copilului de a-i evita pe alții și de a evita contactul social. Scorurile mari indică timiditate excesivă, inhibiție socială și comportamente de evitare cu sau fără justificări de tipul „nu pot”, „nu vreau”, „nu îmi place”, „nu îmi trebuie” etc. Semnificația patologică a acestei scale este cel mai clar revelată de evitarea celorlalți, refuzul de a se implica în activități de grup și refuzul de a vorbi. La un nivel moderat, retragerea poate fi un simptom al depresiei, dar nu este obligatoriu, și este asociată, de asemenea, cu sentimentul de a fi neglijat sau respins de ceilalți;

- **Atitudinea față de școală**: se referă la modul în care copilul percepe școala și se raportează la activitățile școlare. Scorurile mari la această scală indică prezența unor sentimente de alienare, ostilitate, plictiseala și insatisfacție în legătură cu școala.
- **Atitudinea față de profesori**: se referă la modul în care copilul își percepe profesorii și relația cu aceștia. Scorurile mari indică faptul că profesorii sunt percepuți ca fiind nedrepți, duri, agresivi, excesiv de exigenți etc.
- **Locul controlului**: se referă la convingerea copilului privind gradul în care el însuși, prin acțiunile sale, influențează rezultatele pe care le are ori dacă are convingerea că mediul înconjurător, ceilalți oameni îi controlează viața mai mult decât el însuși. Scoruri mari la această scală arată convingerea copilului că recompensele și pedepsele țin de evenimente sau oameni din exterior și nu decurg din faptele sale. Copilul se simte controlat de părinți și de ceilalți adulți și are dificultăți în a-și asuma responsabilitatea faptelor sale (dă cu ușurință vina pe alții pentru ceea ce i se întâmplă lui și pentru ceea ce face el).
- **Stresul social**: desemnează senzațiile de stânjeneală, disconfort și tensiune pe care copilul resimte în situații diverse de expunere socială, sentimentul că este exclus din activitățile sociale și tendința de a evita astfel de situații.
- **Sentimentul ineficienței**: desemnează sentimentul copilului referitor la inabilitatea sa percepută de a duce la îndeplinire sarcini școlare, cerințe sociale, fizice etc. și, de asemenea, sentimentul că nu își găsește locul printre ceilalți, că este inferior, percepția că eșuează la școală și în realizarea scopurilor sale. Scoruri ridicate la această scală indică tendința copilului de a renunța ușor să facă ceea ce și-a propus (chiar de la primele provocări/dificultăți) și convingerea că el nu poate face ceva singur, chiar că este sortit eșecului.

b. Scalele adaptative măsoară comportamentele pozitive, dezirabile, necesare pentru funcționarea eficientă a copilului în familie și în colectivitate.

- **Adaptabilitate**: desemnează capacitatea copilului de a se adapta cu ușurință la schimbările intervenite în rutina zilnică și la solicitările date de profesor, capacitatea sa de a trece cu ușurință de la efectuarea unei sarcini la alta și de a împărți jucăriile sau alte lucruri cu alți copii. Corelează direct cu temperamentul flexibil, dezinhibat, cu tendințe de emoționalitate negativă și autocontrol emoțional slab (Thorpe, 2004). Scorurile mici (sub 40) la această scală indică dificultăți întâmpinate de copil la schimbarea sarcinilor sau a ordinii priorităților și tendința de a se opune la schimbare.
- **Abilități sociale**: desemnează abilitățile copilului necesare pentru a avea interacțiuni eficiente cu colegii de școală, cu prietenii, cunoscuții, părinții, profesorii și alți adulți în diferite context sociale și familiale. Scorurile scăzute la această scală indică răspunsuri și reacții neadecvate în context sociale diferite, lipsa dorinței copilului de a se oferi voluntar pentru efectuarea unor activități și sarcini.
- **Leadership**: desemnează abilitățile asociate cu atingerea scopurilor academice sau sociale ale copilului, inclusiv abilitatea de a lucra cu ceilalți în vederea realizării unui obiectiv, a unei sarcini. Scorurile scăzute la această scală indică dificultatea copilului de a lua decizii, tendința de a fi nehotărât, de a amâna luarea deciziilor sau/și de a-i implica pe alții în luarea deciziilor care îl privesc, probleme în a lucra sub presiune (mai degrabă renunță), slaba capacitate de organizare a propriilor activități și sarcini.
- **Abilități de învățare**: desemnează abilitățile copilului care conduc la obținerea unei performanțe academice înalte, printre care abilități de organizare și obiceiuri academice eficiente. Scorurile scăzute la această scală indică slabe deprinderi de studiu, superficialitate în realizarea sarcinilor și temelor pentru acasă, teme incomplete sau ne-efectuate. De asemenea, scorurile plasate în zona de risc (30-40) pot fi considerate un avertisment pentru probleme comportamentale mai serioase. De exemplu, eșecul în completarea temelor pentru acasă poate fi considerat primul pas în deteriorarea performanței școlare, care este asociată la rândul său cu depresia sau cu problemele de conduită (Manualul BASC – 2, pag 104).
- **Comunicare funcțională**: desemnează capacitatea copilului de a exprima idei și de a comunica astfel încât alții să se poată face

înțeles. Scorurile scăzute la această scală indică o comunicare neclară, răspunsuri neadecvate la întrebări, lipsă de concizie și coerență în exprimare.

- **Activități cotidiene:** desemnează abilitățile copilului asociate cu efectuarea într-un mod acceptabil a unor sarcini de bază, întâlnite în activitatea lui zilnică. Scorurile scăzute la această scală indică dificultăți pe care copilul le are în realizarea rutinei zilnice și poate fi asociată cu probleme de conduită, hiperactivitate sau cu tulburări precum depresia.
- **Relațiile copilului cu părinții**: desemnează calitatea relațiilor dintre copil și părinții săi, relații caracterizate prin înțelegere, încredere, respect, afecțiune, apreciere, apropiere sau, dimpotrivă, prin lipsa acestora. Scorurile scăzute la această scală semnifică relații tensionate între copil și părinți sau marcate de neîncredere și lipsa afectivității.
- **Relațiile interpersonale**: desemnează calitatea relațiilor dintre copil și alți copii sau adulți, alții față de părinții săi, relații care pot fi caracterizate prin simpatie, respect, acceptare, încredere, cordialitate, apreciere sau, dimpotrivă, prin lipsa acestora. Scorurile scăzute la această scală indică tendința copilului de a stabili și menține cu dificultate relațiile cu ceilalți și tendința copilului de a avea relații dificile și nestatornice cu ceilalți.
- **Stima de sine**: desemnează modul în care copilul se evaluează pe sine însuși, cât de competent se consideră el a fi; sentimente de auto-acceptare și respect de sine; stima de sine corelează pozitiv cu încrederea în sine și cu imaginea de sine. Scorurile scăzute la această scală indică o imagine de sine nefavorabilă și lipsa respectului de sine („nu valorez nimic") precum și slaba capacitate de a-și asuma responsabilitatea unor decizii.
- **Încrederea în sine**: desemnează convingerea copilului că poate face față adversităților, de a rezolva probleme, de a lua decizii. Corelează pozitiv cu o imagine de sine bună și cu sentimentul eficienței. Scoruri scăzute la această scală indică neîncredere în competențele sale și o

imagine de sine nefavorabilă, în anumite cazuri chiar o neputință cultivate prin hiper-protecția părinților/tutorilor legali („eu sunt mic, nu pot/nu știu/nu mă pricep/ e prea greu pentru mine”).

Rezultatele aplicării testului BASC-2 la grupul de copii participanți la prezentul studiu de caz sunt prezentate în tabelele care urmează la subcapitolele IV.3.1 și IV.3.2. Valorile de risc la scalele clinice se înregistrează de la scoruri egale și mai mari de 60. Valorile de risc pentru scalele adaptative se înregistrează de la scoruri egale și mai mici de 40.

IV.3.1. Scale dezadaptative

IV.3.1.1. Observațiile profesorilor cu privire la comportamentele dezadaptative ale copiilor.

Scale clinice – formularul profesorilor

(Pe coloane, scorurile notate cu aceeași culoare aparțin aceluiași copil)

Tabelul 109.IV. Scorurile la scalele clinice din formularul TRS-C

SCALE CLINICE Valori înalte (peste 60 – valori de risc și semnificative clinic)	**Copii abandonați temporar de mamă Total = 4 copii**	**Copii abandonați temporar de tată Total = 12 copii**	**Copii abandonați temporar de ambii părinți Total = 7 copii**	**Total copii abandonați temporar de părinți cu valori de risc și semnificative clinic la scalele dezadaptative**	**Copii crescuți de ambii părinți Total = 27 copii**	**Total copii crescuți de ambii părinți cu valori de risc și valori semnificative clinic ale scorurilor la scalele dezadaptative**
HIPER-ACTIVITATE	64	60/61/ 63	61/73	**6 copii (27%)**	66/61/67/ 66/71	**5 copii (19%)**
AGRESIVITATE	60			**1 copil (4%)**	66/60/68/ 60/71/71	**6 copii (22%)**
PROBLEME DE CONDUITĂ		60	60	**2 copii (9%)**	60/62	**2 copii (7%)**
ANXIETATE		60/62	60	**3 copii (13%)**	62/60/60/ 62/60/63	**6 copii (22%)**
DEPRESIE		60		**1 copil (4%)**	64/62/64/ 60/60	**5 copii (19%)**
SOMATIZARE		73/63/69/ 70/73/60	60	**7 copii (30%)**	60/67/63/ 63/63/60/60	**7 copii (26%)**
PROBLEME DE ATENȚIE	65	63	60	**3 copii (13%)**	63/63/ 61/65	**4 copii (15%)**
PROBLEME DE ÎNVĂȚARE		64		**1 copil (4%)**	64	**1 copil (11%)**
ATIPICALI-TATE		61/67	61	**3 copii (13%)**	61/63/ 66/61	**4 copii (15%)**
RETRAGERE		61	65	**2 copii (9%)**	63/64/60	**3 copii (11%)**

SCALE CLINICE Valori înalte (peste 60 – valori de risc și semnificative clinic)	Copii abandonați temporar de mamă Total = 4 copii	Copii abandonați temporar de tată Total = 12 copii	Copii abandonați temporar de ambii părinți Total = 7 copii	Total copii aban-donați temporar de părinți cu valori de risc și semnificative clinic la scalele dezadaptative	Copii crescuți de ambii părinți Total = 27 copii	Total copii crescuți de ambii părinți cu valori de risc și valori semnificative clinic ale scorurilor la scalele dezadaptative
TOTAL copii cu scoruri de risc la scalele dezadaptative	**1 copil (25%)**	**7 copii (58%)**	**5 copii (71%)**	**13 copii (57%)**	**16 (59%)**	**16 (59%)**
Total copii cu scoruri semnificative clinic la scalele dezadaptative	**0**	**3 copii (25%)**	**1 copil (14%)**	**4 copii (17%)**	**2 (7%)**	**2 (7%)**

Scorurile medii ale dimensiunilor clinice văzute prin prisma profesorilor, măsurate atât pentru copiii neabandonați, cât și pentru cei abandonați temporar, sunt evidențiate în tabelul următor.

Tabelul 110.IV. Scalele clinice. Statistici descriptive. Formularul TRS-C

Statistici descriptive

	Situația curentă	N	Media	Abaterea standard	Media erorii standard
hiperactivitate	neabandonați	27	52,30	8,922	1,717
	abandonați temporar	23	50,65	9,311	1,941
agresivitate	neabandonați	27	51,96	8,803	1,694
	abandonați temporar	23	48,70	5,473	1,141
probleme de conduită	neabandonați	27	47,67	8,814	1,696
	abandonați temporar	23	49,39	6,140	1,280
anxietate	neabandonați	27	50,48	7,881	1,517
	abandonați temporar	23	49,65	6,699	1,397
depresie	neabandonați	27	51,56	6,727	1,295
	abandonați temporar	23	48,96	5,304	1,106
somatizare	neabandonați	27	50,00	8,408	1,618
	abandonați temporar	23	53,13	10,262	2,140
probleme de atenție	neabandonați	27	47,89	8,423	1,621
	abandonați temporar	23	48,39	10,103	2,107
probleme de învățare	neabandonați	27	46,41	6,924	1,333
	abandonați temporar	23	46,91	8,017	1,672
atipicalitate	neabandonați	27	50,22	7,067	1,360
	abandonați temporar	23	48,78	6,194	1,291
retragere	neabandonați	27	46,63	9,245	1,779
	abandonați temporar	23	49,26	7,509	1,566

Tabelul 111.IV. Rezultatele testului t pentru eșantioane independente. Scale clinice formularul TRS-C

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea varianțelor		Testul t pentru egalitatea mediilor						
		F	**p**	**t**	**df**	**p**	**Diferența mediei**	**Diferența erorii standard**	**95% Intervalul de încredere a diferenței minim**	**maxim**
Hiper-activitate	Asumarea egalității varianțelor	,266	,609	,637	48	,527	1,644	2,583	-3,549	6,837
	Asumarea inegalității varianțelor			,634	46,041	,529	1,644	2,592	-3,573	6,861
Agresivitate	Asumarea egalității varianțelor	4,745	,034	1,543	48	,129	3,267	2,118	-,991	7,525
	Asumarea inegalității varianțelor			1,600	44,192	,117	3,267	2,043	-,849	7,384
Probleme de conduită	Asumarea egalității varianțelor	2,838	,099	-,789	48	,434	-1,725	2,186	-6,120	2,671
	Asumarea inegalității varianțelor			-,811	46,303	,421	-1,725	2,125	-6,002	2,553
Anxietate	Asumarea egalității varianțelor	1,782	,188	,397	48	,693	,829	2,089	-3,371	5,030
	Asumarea inegalității varianțelor			,402	48,000	,689	,829	2,062	-3,316	4,975
Depresie	Asumarea egalității varianțelor	2,531	,118	1,498	48	,141	2,599	1,736	-,890	6,089
	Asumarea inegalității varianțelor			1,526	47,745	,134	2,599	1,703	-,825	6,023
Somatizare	Asumarea egalității varianțelor	,943	,336	-1,186	48	,242	-3,130	2,640	-8,438	2,177
	Asumarea inegalității varianțelor			-1,167	42,576	,250	-3,130	2,683	-8,542	2,281
Probleme de atenție	Asumarea egalității varianțelor	,729	,397	-,192	48	,849	-,502	2,619	-5,769	4,764
	Asumarea inegalității varianțelor			-,189	43,008	,851	-,502	2,658	-5,863	4,858

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea varianțelor		Testul t pentru egalitatea mediilor						
		F	p	t	df	p	Diferența mediei	Diferența erorii standard	95% Intervalul de încredere a diferenței minim	maxim
Probleme de învățare	Asumarea egalității varianțelor	,611	,438	-,239	48	,812	-,506	2,112	-4,753	3,742
	Asumarea inegalității varianțelor			-,237	43,859	,814	-,506	2,138	-4,814	3,803
Atipicalitate	Asumarea egalității varianțelor	,741	,394	,759	48	,451	1,440	1,896	-2,372	5,251
	Asumarea inegalității varianțelor			,768	47,952	,447	1,440	1,876	-2,332	5,211
Retragere	Asumarea egalității varianțelor	,217	,644	-1,092	48	,280	-2,631	2,410	-7,477	2,215
	Asumarea inegalității varianțelor			-1,110	47,907	,272	-2,631	2,370	-7,397	2,134

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente au arătat că dimensiunile clinice văzute prin prisma profesorilor nu diferă semnificativ între copiii crescuți de ambii părinți și copiii abandonați temporar. Pe sub-grupuri de copiii, cei abandonați temporar de ambii părinți au cel mai mare procent de scoruri de risc și semnificative clinic la scalele dezadaptative (71%), urmat de copiii crescuți de ambii părinți (59%), apoi de cei abandonați temporar de tată (58%), pe ultimul loc situându-se copiii abandonați temporar de mame (25%).

Comparând cele două grupuri de copii, abandonați și neaban-donați, constatăm că, procentual, există o diferență de aproape 8% în defavoarea copiilor abandonați la scalele dezadaptative.

În ceea ce privește scorurile cu semnificație clinică, acestea sunt de două ori mai numeroase în grupul copiilor abandonați temporar decât în grupul copiilor îngrijiți de ambii părinți. Cu alte cuvinte, în grupul copiilor abandonați temporar, atunci când apare o problemă de natură emoțională

și/sau comportamentală, riscul de agravare este mai mare decât la copiii care cresc împreună cu ambii părinți, deci acești copii sunt mai vulnerabili emoțional în opinia profesorilor.

Din observațiile profesorilor, copiii aflați în abandon parental temporar sunt mai puțin agresivi, depresivi, anxioși și atipici decât cei care cresc împreună cu ambii părinți, dar sunt mai hiperactivi și din acest motiv au mai des probleme de conduită decât cei crescuți de ambii părinți. De asemenea, copiii aflați în abandon parental temporar somatizează mai mult decât cei care cresc împreună cu ambii părinți așa cum au remarcat profesorii lor, somatizările fiind indicatori ai anxietății difuze (o anxietate moderată, dar menținută pe o perioadă lungă de timp).

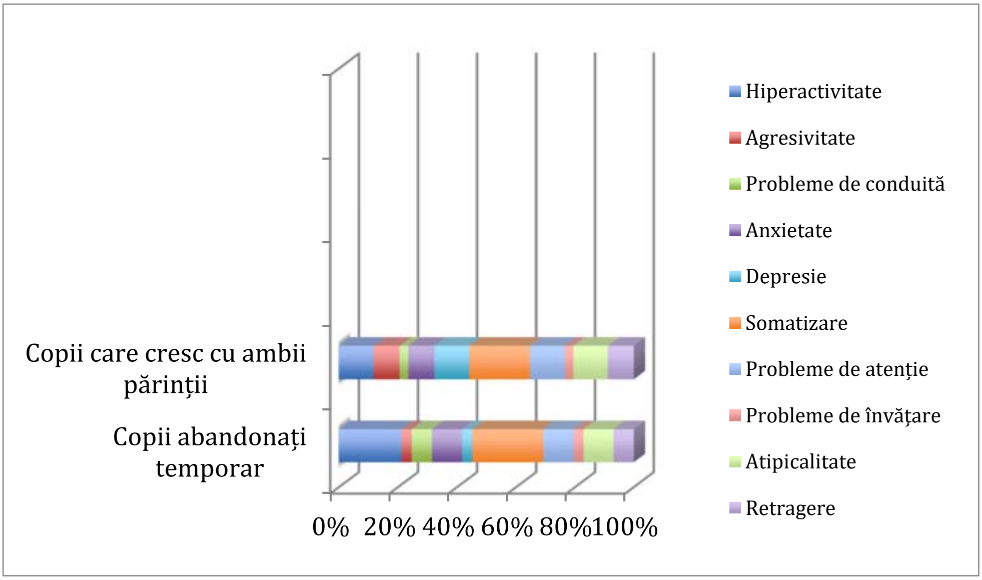


Figura 67.IV. Scorurile la scalele clinice TRS-C

Cadrele didactice sesizează că cele mai numeroase cazuri de comportamente dezadaptative sunt observate în grupul copiilor abandonați temporar de ambii părinți, urmat de grupul copiilor neabandonați și de cel al copiilor abandonați temporar de tată. Copiii cu cele mai puține comportamente dezadaptative sunt copiii abandonați temporar de mame.

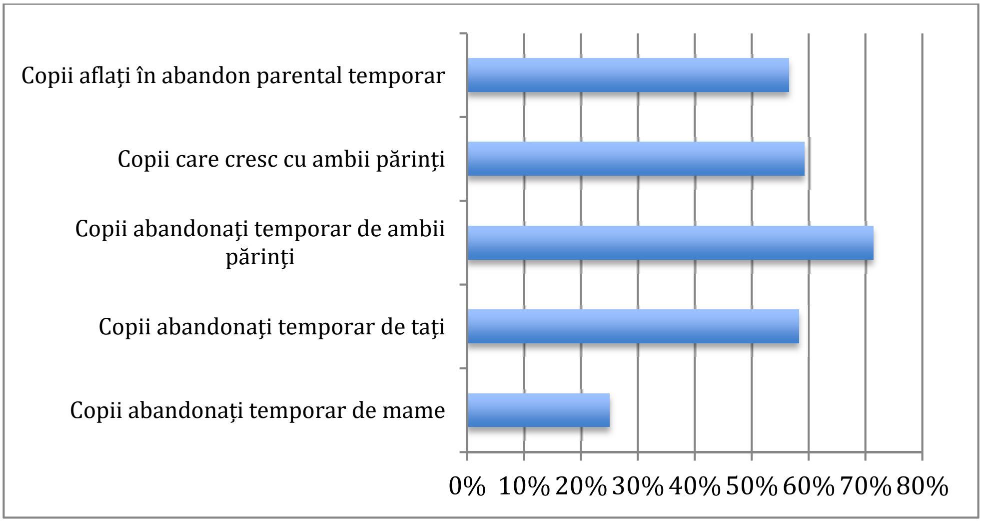


Figura 68.IV. Comportamentele dezadaptative ale copiilor observate de profesori

IV.3.1.2. Observațiile părinților cu privire la comportamentele dezadaptative ale copiilor

Scale clinice – formularul părinților

(Pe coloane, scorurile notate cu aceeași culoare aparțin aceluiași copil)

Tabelul 112.IV. Scorurile la scalele clinice din formularul PRS-C

SCALE CLINICE Valori înalte (peste 60 – risc și semnificative clinic)	Copii abandonați temporar de mamă Total = 4	Copii abandonați temporar de tată Total = 12	Copii abandonați temporar de ambii părinți Total = 7	Total copii aflați în abandon parental temporar cu scoruri de risc și semnificative clinic la scalele dezadaptative	Copii crescuți de ambii părinți Total = 27	Total copii crescuți de părinți cu scoruri de risc și semnificative clinic la scalele dezadaptative
HIPER-ACTIVITATE	65	72/63	0	**3 copii (13%)**	61/65/72/63/63/70	**6 copii (22%)**
AGRESIVITATE	65	73	0	**2 copii (9%)**	73/63	**2 copii (7%)**
PROBLEME DE CONDUITĂ	64	60/69	0	**3 copii (13%)**	71	**1 copil (11%)**
ANXIETATE	0	70/73/66/60/62/70/62	0	**7 copii (30%)**	64/64/66/76/60	**5 copii (19%)**
DEPRESIE	66	61/65/74/63	0	**5 copii (22%)**	63/66/63/63/75/68	**6 copii (22%)**
SOMATIZARE	62	64/77/60	0	**4 copii (17%)**	62/64	**2 copii (7%)**
PROBLEME DE ATENȚIE	62	65/68	0	**3 copii (13%)**	68/65/65	**3 copii (11%)**

SCALE CLINICE Valori înalte (peste 60 – risc și semnificative clinic)	Copii abandonați temporar de mamă Total = 4	Copii abandonați temporar de tată Total = 12	Copii abandonați temporar de ambii părinți Total = 7	Total copii aflați în abandon parental temporar cu scoruri de risc și semnificative clinic la scalele dezadaptative	Copii crescuți de ambii părinți Total = 27	Total copii crescuți de părinți cu scoruri de risc și semnificative clinic la scalele dezadaptative
ATIPICALITATE	67/67	74/67	0	3 copii (13%)	61/71/67/65	4 copii (15%)
RETRAGERE	60	62/68	65	4 copii (17%)	62/60	2 copii (7%)
TOTAL scoruri înalte	2 copii (50%)	10 copii (83%)	1 copil (14%)	13 copii (57%)	12 copii (44%)	12 copii (44%)
Total scoruri semnificative clinic	0	3 copii (25%)	0	3 copii (13%)	4 copii (15%)	4 copii (15%)

Testul t pentru eșantioane independente aplicat pentru a determina existența unei diferențe între cele două grupuri de copii în ceea ce privește dimensiunile clinice măsurate prin aplicarea formularelor PRS-C, ne arată lipsa unei diferențe semnificative statistic între aceste dimensiuni.

Cele două grupuri de copii nu se deosebesc în ceea ce privește aceste dimensiuni clinice văzute prin prisma părinților.

Tabelul 113.IV. Scale clinice formular PRS-C. Statistici descriptive

Statistici descriptive

	Situația curentă	N	Media	Abaterea standard	Media erorii standard
Hiperactivitate	neabandonați	27	51,00	10,262	1,975
	abandonați temporar	23	49,70	9,354	1,950
Agresivitate	neabandonați	27	48,96	7,763	1,494
	abandonați temporar	23	48,17	8,716	1,817
Probleme de conduită	neabandonați	27	49,56	6,536	1,258
	abandonați temporar	23	49,39	7,838	1,634
Anxietate	neabandonați	27	54,15	8,193	1,577
	abandonați temporar	23	52,70	10,658	2,222
Depresie	neabandonați	27	53,26	8,618	1,659
	abandonați temporar	23	51,35	11,440	2,385
Somatizare	neabandonați	27	47,85	7,284	1,402
	abandonați temporar	23	48,48	9,704	2,023
Atipicalitate	neabandonați	27	51,37	7,581	1,459
	abandonați temporar	23	50,48	9,610	2,004
Retragere	neabandonați	27	47,00	6,522	1,255
	abandonați temporar	23	48,00	10,291	2,146
Probleme de atenție	neabandonați	27	47,63	10,077	1,939
	abandonați temporar	23	47,74	10,235	2,134

Tabelul 114.IV. Rezultatele testului t pentru eșantioane independente. Scale clinice formularul PRS-C

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea varianțelor		Testul t pentru egalitatea mediilor						
		F	p	t	df	p	Diferența mediei	Diferența erorii standard	95% Intervalul de încredere a diferenței minim	maxim
Hiperactivitate	Asumarea egalității varianțelor	,697	,408	,466	48	,643	1,304	2,797	-4,319	6,927
	Asumarea inegalității varianțelor			,470	47,759	,641	1,304	2,776	-4,277	6,886
Agresivitate	Asumarea egalității varianțelor	,204	,654	,339	48	,736	,789	2,331	-3,897	5,475
	Asumarea inegalității varianțelor			,335	44,562	,739	,789	2,353	-3,951	5,529
Probleme de conduită	Asumarea egalității varianțelor	1,050	,311	,081	48	,936	,164	2,032	-3,922	4,250
	Asumarea inegalității varianțelor			,080	43,013	,937	,164	2,062	-3,995	4,323
Anxietate	Asumarea egalității varianțelor	3,269	,077	,544	48	,589	1,452	2,668	-3,912	6,817
	Asumarea inegalității varianțelor			,533	40,947	,597	1,452	2,725	-4,051	6,956
Depresie	Asumarea egalității varianțelor	1,349	,251	,673	48	,504	1,911	2,841	-3,800	7,623
	Asumarea inegalității varianțelor			,658	40,420	,514	1,911	2,905	-3,959	7,781
Somatizare	Asumarea egalității varianțelor	,745	,392	-,260	48	,796	-,626	2,406	-5,464	4,211
	Asumarea inegalității varianțelor			-,254	40,325	,800	-,626	2,462	-5,600	4,347
Atipicalitate	Asumarea egalității varianțelor	1,494	,228	,367	48	,715	,892	2,432	-3,998	5,782
	Asumarea inegalității varianțelor			,360	41,613	,721	,892	2,479	-4,111	5,896

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea varianțelor		Testul t pentru egalitatea mediilor						
		F	p	t	df	p	Diferența mediei	Diferența erorii standard	95% Intervalul de încredere a diferenței minim	maxim
Retragere	Asumarea egalității varianțelor	4,945	,031	-,417	48	,679	-1,000	2,401	-5,827	3,827
	Asumarea inegalității varianțelor			-,402	36,058	,690	-1,000	2,486	-6,042	4,042
Probleme de atenție	Asumarea egalității varianțelor	,013	,910	-,038	48	,970	-,110	2,880	-5,900	5,681
	Asumarea inegalității varianțelor			-,038	46,504	,970	-,110	2,884	-5,912	5,693

Părinții și tutorii copiilor aflați în abandon parental temporar au opinii oarecum diferite față de cele ale profesorilor în ceea ce privește comportamentele dezadaptative ale copiilor, ceea ce este natural dacă ne gândim că, adesea, comportamentele copiilor acasă diferă de cele pe care ei le manifestă la școală. Părinții și profesorii au șansa de observa copiii comportându-se în context sociale diferite.

Per ansamblu, procentul cel mai ridicat de comportamente dezadaptative în opinia părinților și tutorilor legali se înregistrează în grupul copiilor abandonați temporar de tată (83%), urmat de grupul copiilor abandonați temporar de mame (50%), de cel al copiilor care cresc împreună cu ambii părinți (44%). Cele mai puține astfel de comportamente se înregistrează în grupul copiilor abandonați temporar de ambii părinți (14%). Cu alte cuvinte, bunicii își văd nepoții ca fiind foarte cuminți în general.

Părinții și tutorii legali consideră că grupul copiilor aflați în abandon parental temporar prezintă un procent mai mare de comportamente dezadaptative (57%) față de grupul copiilor care cresc cu ambii părinți (44%). Copiii crescuți de ambii părinți sunt văzuți de aceștia ca fiind mai degrabă hiperactivi și atipici, iar copiii aflați în abandon parental temporar au mai des probleme de conduită și anxietate, somatizări și comportamente de retragere.

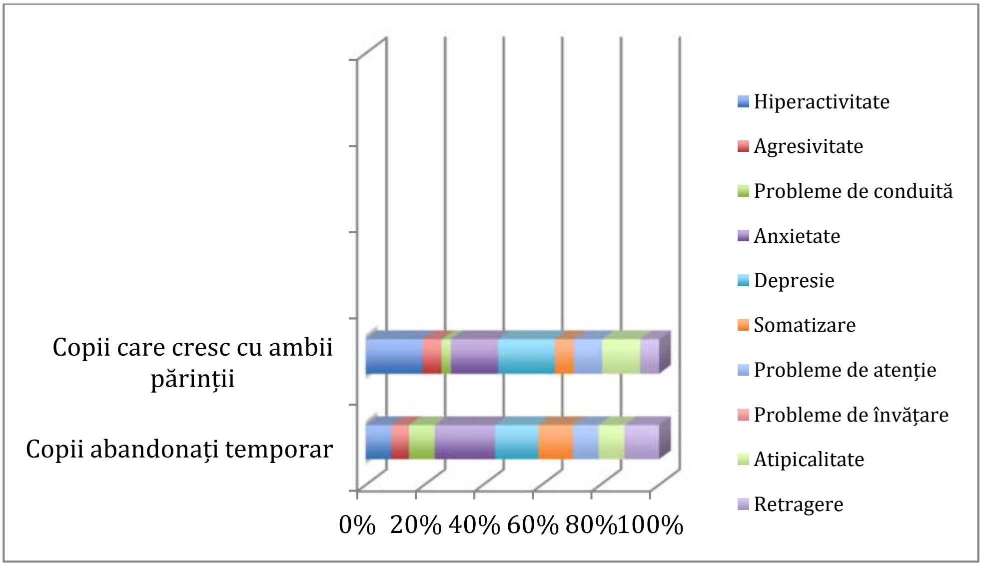


Figura 69.IV. Scorurile la scalele clinice din formularul PRS-C

În privința copiilor aflați în abandonați temporar de ambii părinți, situația este total opusă față de cea descrisă de profesori: 14% comparativ cu 71%! Cu alte cuvinte, profesorii consideră că acești copii abandonați temporar de ambii părinți au cele mai numeroase comportamente dezadaptative, în vreme ce tutorii lor (în majoritate bunici) îi văd ca având cele mai puține comportamente de acest fel. Această situație se poate explica prin faptul că bunicii tind să considere că anumite comportamente dezadaptative cum ar fi îngrijorările, temerile, lipsa de atenție, somatizările și agitația motorie drept „normale" pentru copii, fiind puse pe seama lipsei lor de experiență (și definite „copilării"). Tot bunicii consideră hiperactivitatea ca fiind de fapt manifestarea energiei specifice vârstei (prin comparație subiectivă cu ei, toată lumea este hiperkinetică).

Din interviurile cu bunicii, aceștia au tendința de a-și vedea nepoții în cea mai favorabilă lumină, de a le găsi calități deosebite și de a-i considera foarte reușiți pentru că, pe de o parte, este o formă de autoapreciere a eforturilor proprii (un „nepot bun" este rodul unui „bunic bun"), iar pe de altă parte s-au obișnuit să dea răspunsuri preponderant pozitive din teama de a nu fi acuzați de neglijență, de îngrijire necorespunzătoare de către cadrele didactice, serviciile sociale, preotul satului și comunitatea în care trăiesc.

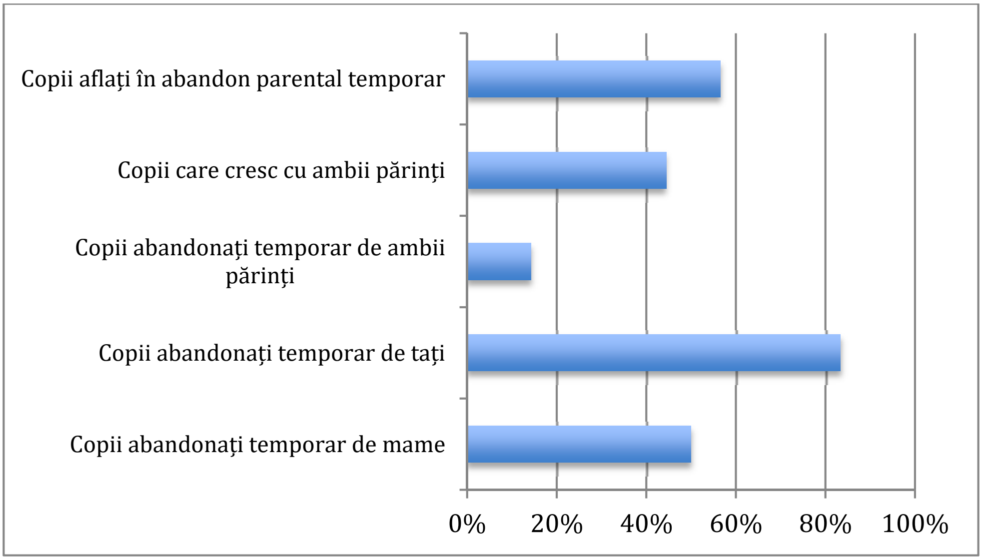


Figura 70.IV. Comportamentele dezadaptative ale copiilor observate de părinți și tutori legali

Mamele ai căror soți sunt plecați la muncă în străinătate au tendința de a fi hipervigilente față de copiii lor. Aproape toate sunt casnice și petrec mult timp în preajma copiilor lor pe care îi observă și îi cunosc foarte bine. Formularele completate de aceste mame nu prezintă indici F (fals negative) ridicați, cu alte cuvinte, ele nu au dat răspunsuri exagerat de negative la întrebările din chestionar.

Din interviurile cu tații care au singuri grijă de copiii lor, rezultă că aceștia sunt foarte grijulii și implicați, știind că își asumă o enormă responsabilitate prin a-și crește singuri copiii în perioada în care soțiile lor sunt plecate la muncă în străinătate, iar cadrele didactice au confirmat acest lucru. Chiar dacă majoritatea taților implicați în prezentul studiu de caz au serviciu, ei petrec mult timp alături de copiii lor și sunt ajutați adeseori în creșterea acestor copii de surori, mame (bunicile paterne) și cumnate. În plus, mamele plecate la muncă în străinătate tind să vină acasă să își vizite copiii și soțul mult mai des decât tații plecați la muncă în străinătate.

În tabelul de mai jos sunt prezentate diferențele dintre opiniile profesorilor și cele ale grupurilor de părinți și tutori legali privind aspectele negative ale comportamentelor observate la copiii implicați în studiul nostru de caz:

Tabelul 115. IV. Procentele copiilor care înregistrează scoruri de risc la scalele dezadaptative

	Copii ce au comportamente dezadaptative în opinia cadrelor didactice	**Copii ce au comportamente dezadaptative cu semnificație clinică în opinia cadrelor didactice**	**Copii având comportamente dezadaptative în opinia părinților și tutorilor legali**	**Copii având comportamente dezadaptative cu semnificație clinică – opinia părinților/ tutorilor legali**
Copii abandonați temporar de Mamă	25%	0%	50%	0%
Copii abandonați temporar de Tată	58%	25%	83%	25%
Copii abandonați temporar de ambii părinți	71%	14%	14%	0%
T copii în abandon temporar	57%	17%	57%	13%
T copii cu ambii părinți	59%	7%	44%	15%

De remarcat diferențele de opinii dintre părinți/tutori legali și cadre didactice în privința comportamentelor dezadaptative ale copiilor.

Tabelul 116.IV. Comparația pe grupe de copii a scorurilor de risc și semnificative clinic la scalele clinice din formularul PRS-C

	Observațiile profesorilor	**Observațiile părinților care locuiesc împreună cu copiii lor**
Comportamente dezadaptative la copiii neabandonați	59%	44%
Hiperactivitate	18%	**22%**
Agresivitate	**22%**	7%
Probleme de conduită	7%	**11%**
Anxietate	**22%**	19%
Depresie	19%	**22%**
Somatizare	**26%**	7%
Probleme de atenție	**15%**	11%
Atipicalitate	15%	15%
Retragere	**11%**	7%

Tabelul 117.IV. Comparația pe grupe de copii a scorurilor de risc și semnificative clinic la scalele clinice din formularul TRS-C

	Observațiile profesorilor	**Observațiile părinților și ai tutorilor legali ai copiilor aflați în abandon parental**
Comportamente dezadaptative la copiii abandonați temporar	57%	57%
Hiperactivitate	**27%**	13%
Agresivitate	4%	**9**%
Probleme de conduită	9%	**13%**
Anxietate	13%	**30%**
Depresie	4%	**22%**
Somatizare	**30%**	17%
Probleme de atenție	13%	13%
Atipicalitate	13%	13%
Retragere	9%	**17%**

Se observă din tabelele de mai sus că, în mediul școlar, cadrele didactice constată că nu există diferențe mari între copiii care cresc cu ambii părinți și cei abandonați temporar de unul sau de ambii părinți în ceea ce privește:

- problemele de conduită;
- problemele de atenție;
- atipicalitatea;
- retragerea.

În mediul școlar, copiii care cresc cu ambii părinți sunt percepuți ca fiind puțin mai hiperactivi decât cei aflați în abandon parental temporar, în schimb, în ceea ce privește problemele de învățare (11% vs. 4%), anxietatea (22% vs 13%) și depresia (19% vs. 4%), cadrele didactice consideră că au mai multe probleme copiii care cresc cu ambii părinți și nu copiii aflați în abandon parental temporar!

În mediul familial, părinții și tutorii legali ai copiilor aflați în abandon parental temporar își văd copiii mai degrabă agresivi decât hiperactivi, anxioși și depresivi, ori cu tendința de retragere. Observațiile lor indică tendința acestor copii de a dezvolta tulburări anxioase și depresive care, în plan comportamental se pot manifesta prin hiperactivitate (agitație motorie)

și retragere, somatizări (observate cel mai bine la școală, de către profesori, copiii fiind mai relaxați în mediul familiar de acasă).

Agresivitatea poate fi pusă pe seama sentimentelor de furie pe care copiii le au simțindu-se neputincioși în a schimba starea de fapt, în a-și aduce părinții acasă, și teama de a nu rămâne fără părintele plecat sau de a nu pleca și părintele care a rămas cu ei acasă. Cei mai mulți dintre părinții care locuiesc împreună cu copiii lor au serviciu și petrec mai puțin timp împreună cu copiii lor comparativ cu mamele casnice sau cu bunicii pensionari.

Părinții tind să îi perceapă pe copii lor mult mai hiperactivi și depresivi decât îi văd profesorii, dar nu agresivi, anxioși, retrași. De asemenea, copiii somatizează mai des la școală decât acasă, în mediul familiar, ceea ce indică veridicitatea anxietății pe care profesorii o remarcă la acești copii la școală.

IV.3.1.3. Percepțiile copiilor în legătură cu emoțiile și comportamentele lor dezadaptative

Scale clinice – formularul copilului

Percepțiile copiilor diferă foarte mult față de ceea ce observă profesorii și părinții lor la ei, mai cu seamă în cazul acelor copii identificați de adulți ca având comportamente dificile, inadecvate, negative.

(Pe coloane, scorurile notate cu aceeași culoare aparțin aceluiași copil)

Tabelul 118.IV. Scorurile de risc la scalele clinice din formularul SRP-C

SCALE CLINICE **Valori înalte (peste 60 – risc și semnificative clinic)**	**Copii abandonați temporar de mamă Total = 4**	**Copii abandonați temporar de tată Total = 12**	**Copii abandonați temporar de ambii părinți Total = 7**	**Copii aflați în abandon parental temporar Total = 23**	**Copii crescuți de ambii părinți Total = 27**
Atitudinea față de școală				0	0
Atitudinea față de profesori				0	0
Atipicalitate			60	**1 copil (4%)**	**0**
Locul controlului		63	70	**2 copii (9%)**	**0**
Stres social				0	0
Anxietate			63/65	**2 copii (9%)**	**0**
Depresie			60	**1 copil (4%)**	**0**

SCALE CLINICE **Valori înalte (peste 60 – risc și semnificative clinic)**	**Copii abandonați temporar de mamă** **Total = 4**	**Copii abandonați temporar de tată** **Total = 12**	**Copii abandonați temporar de ambii părinți** **Total = 7**	**Copii aflați în abandon parental temporar** **Total = 23**	**Copii crescuți de ambii părinți** **Total = 27**
Sentimentul ineficienței				0	0
Probleme de atenție				0	0
Hiperactivitate				0	0
TOTAL copii cu scoruri înalte	0	**1 copil (8%)**	**2 copii (29%)**	**3 copii (13%)**	**0**
Total copii cu scoruri semnificative din punct de vedere clinic	0	0	**1 copil (14%)**	**1 copil (4%)**	**0**

În tabelul următor pot fi urmărite valorile medii și abaterile standard ale scorurilor la scalele clinice obținute atât de copiii din grupul celor crescuți de ambii părinți, cât și de copiii din grupul celor abandonați temporar.

Pentru a compara scorurile medii la scalele clinice (atitudinea față de școală, atitudinea față de profesor, atipicalitate, locul controlului, stres social, anxietate, depresie, sentimentul ineficienței, probleme de atenție, hiperactivitate) între cele două grupuri de copii am folosit testul t pentru eșantioane independente.

Am pornit în acest demers testând variațele celor două grupuri cu ajutorul testului Levene.

Ipotezele testului Levene:

H0 (ipoteza de nul)= Variațele mediilor celor două grupuri sunt omogene.

H1= Variațele mediilor celor două grupuri sunt heterogene.

Dacă p>α(0,05), se acceptă ipoteza H0 (variațele sunt egale), și se citesc în continuare rezultatele de pe primul rând al tabelului cu testul t. Dacă p< α, se acceptă ipoteza H1 (variațele sunt inegale), și se citesc în continuare rezultatele de pe al doilea rând al tabelului cu testul t.

Ipotezele testului t:

H0: Nu există o diferență semnificativă între cele două grupuri de copii în ceea ce privește scorurile medii obținute la scalele clinice

H1: Există o diferență semnificativă între cele două grupuri de copii în ceea ce privește scorurile medii obținute la scalele clinice.

Întrucât la compararea fiecărei dimensiuni clinice pragul de semnificație p a fost mai mare decât valoarea prag de 0,05 ($p>\alpha(0,05)$), se acceptă ipoteza H0, adică nu există diferențe semnificative statistic între cele două grupuri de copii în ceea ce privește oricare dintre dimensiunile clinice măsurate.

Tabelul 119.IV. Scale clinice formularul PRS-C. Statistici descriptive

Statistici descriptive

	Situația curentă	N	Media	Abaterea standard	Media erorii standard
Atitudinea față de școală	neabandonați	27	44,78	5,720	1,101
	abandonați temporar	23	42,70	6,204	1,294
Atitudinea față de profesor	neabandonați	27	46,78	5,720	1,101
	abandonați temporar	23	45,52	4,491	,936
Atipicalitate	neabandonați	27	46,63	8,367	1,610
	abandonați temporar	23	47,52	6,894	1,438
Locul controlului	neabandonați	14	47,86	14,544	3,887
	abandonați temporar	12	49,33	11,428	3,299
Stres social	neabandonați	26	46,92	6,881	1,350
	abandonați temporar	22	45,14	5,947	1,268
Anxietate	neabandonați	27	47,59	10,452	2,012
	abandonați temporar	23	44,17	9,571	1,996
Depresie	neabandonați	27	47,19	6,895	1,327
	abandonați temporar	22	48,59	7,062	1,506
Sentimentul ineficienței	neabandonați	13	45,38	10,054	2,789
	abandonați temporar	12	43,92	6,855	1,979
Probleme de atenție	neabandonați	13	46,92	10,950	3,037
	abandonați temporar	12	46,33	9,168	2,647
Hiperactivitate	neabandonați	13	44,54	8,530	2,366
	abandonați temporar	11	45,45	9,564	2,884

Tabelul 120.IV. Rezultatele testului t pentru eșantioane independente. Scale clinice din formularul PRS-C

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea varianțelor		Testul t pentru egalitatea mediilor						
									95% Intervalul de încredere a diferenței	
		F	p	t	df	p	Diferența mediei	Diferența erorii standard	minim	maxim
Atitudinea față de școală	Asumarea egalității varianțelor	2,368	,130	1,234	48	,223	2,082	1,687	-1,311	5,475
	Asumarea inegalității varianțelor			1,226	45,298	,227	2,082	1,699	-1,339	5,503
Atitudinea față de profesor	Asumarea egalității varianțelor	2,100	,154	,852	48	,398	1,256	1,474	-1,707	4,219
	Asumarea inegalității varianțelor			,869	47,715	,389	1,256	1,445	-1,650	4,162
Atipica-litate	Asumarea egalității varianțelor	1,019	,318	-,407	48	,686	-,892	2,193	-5,301	3,516
	Asumarea inegalității varianțelor			-,413	47,958	,681	-,892	2,159	-5,232	3,448
Locul controlului	Asumarea egalității varianțelor	,324	,574	-,284	24	,779	-1,476	5,196	-12,200	9,247
	Asumarea inegalității varianțelor			-,290	23,849	,775	-1,476	5,098	-12,002	9,050
Stres social	Asumarea egalității varianțelor	,159	,692	,953	46	,346	1,787	1,875	-1,987	5,560
	Asumarea inegalității varianțelor			,965	45,972	,340	1,787	1,852	-1,941	5,514
Anxietate	Asumarea egalității varianțelor	,519	,475	1,198	48	,237	3,419	2,854	-2,320	9,157
	Asumarea inegalității varianțelor			1,206	47,727	,234	3,419	2,834	-2,279	9,117
Depresie	Asumarea egalității varianțelor	,174	,679	-,702	47	,486	-1,406	2,002	-5,433	2,622
	Asumarea inegalității varianțelor			-,700	44,573	,487	-1,406	2,007	-5,449	2,637

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea varianțelor		Testul t pentru egalitatea mediilor						
		F	p	t	df	p	Diferența mediei	Diferența erorii standard	95% Intervalul de încredere a diferenței minim	maxim
Sentimentul ineficienței	Asumarea egalității varianțelor	3,605	,070	,423	23	,676	1,468	3,472	-5,714	8,650
	Asumarea inegalității varianțelor			,429	21,250	,672	1,468	3,419	-5,638	8,574
Probleme de atenție	Asumarea egalității varianțelor	,991	,330	,145	23	,886	,590	4,058	-7,805	8,985
	Asumarea inegalității varianțelor			,146	22,801	,885	,590	4,029	-7,748	8,927
Hiper-activitate	Asumarea egalității varianțelor	,162	,691	-,248	22	,806	-,916	3,693	-8,575	6,743
	Asumarea inegalității varianțelor			-,246	20,321	,808	-,916	3,730	-8,689	6,857

Niciun copil din grupul celor crescuți de ambii părinți nu consideră că are probleme de comportament și nici probleme emoționale. În grupul copiilor aflați în abandon parental temporar, 13% dintre aceștia se percep ca având probleme legate de locul controlului și anxietate, depresie și atipicalitate.

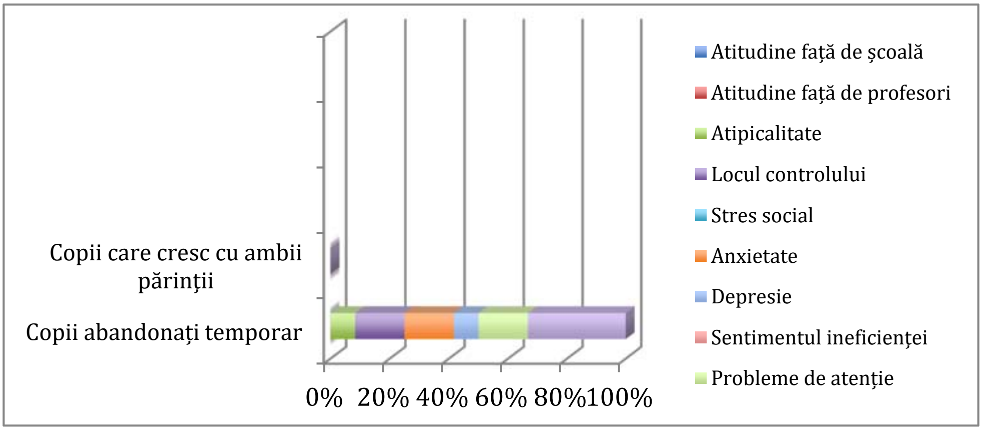


Figura 71.IV. Scorurile de risc și semnificative clinic pentru scalele clinice din formularul SPR-C

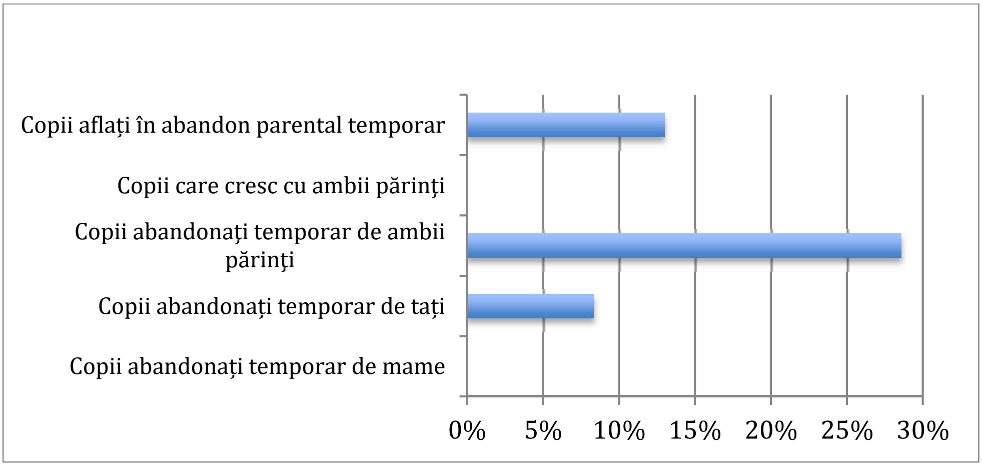


Figura 72. IV. Comportamente și emoții dezadaptative ale copiilor percepute de ei înșiși

Tabelul 121. IV. Procentele copiilor care au înregistrat scoruri de risc și semnificative clinic la scalele clinice

	COPII AFLAȚI ÎN ABANDON PARENTAL TEMPORAR	**COPII CRESCUȚI DE AMBII PĂRINȚI**
Total comportamente dezadaptative	**56,52% (+4,68)**	51,84%
Hiperactivitate	19,93%	**20,36% (+0,43%)**
Agresivitate	6,51%	**14,81%** (+8.3%)
Probleme de conduită	**10,84% (+1,59%)**	9,25%
Anxietate	**21,67% (+1,31%)**	20,36%
Depresie	13%	**20,36% (+7,36%)**
Somatizare	**23,91% (+7,25%)**	16,66%
Probleme de atenție	**13% (+0,04)**	12,96%
Probleme de învățare	4,34%	**11,11% (+6,77%)**
Atipicalitate	13%	**14,81% (+1,81%)**
Retragere	**13% (+3,75%)**	9,25%

Concluzii:

1. Copiii aflați în abandon parental temporar manifestă mai multe comportamente dezadaptative decât cei care cresc împreună cu părinții, diferențele fiind însă puțin sub 8%, așa cum se poate vedea din tabelul 121.IV de mai sus.
2. O cincime dintre copiii care cresc împreună cu ambii părinți sunt hiperactivi și depresivi. Alte comportamente și emoții dezadaptative

vizează agresivitatea, anxietate, problemele de atenție și de învățare și atipicalitatea.

3. O cincime dintre copiii aflați în abandon parental temporar tind să fie hiperactivi, anxioși și să aibă probleme de somatizare. Alte comportamente și emoții dezadaptative vizează depresia, atipicalitatea, retragerea, conduita.
4. În ceea ce privește manifestările semnificative din punct de vedere clinic, copii aflați în abandon parental temporar au scoruri puțin mai mari decât cei care sunt îngrijiți de ambii părinți: 15% și respectiv 11%. Nu există diferențe mai mari de 8% la scorurile scalelor dezadaptative între grupul copiilor aflați în abandon parental temporar și cel al copiilor îngrijiți de ambii părinți. Diferențele cele mai semnificative au valori cuprinse între 5%-7,30% și se înregistrează la următoarele scale dezadaptative: Agresivitate, Depresie și Probleme de învățare în defavoarea copiilor care cresc cu ambii părinți. Singurele scale dezadaptative la care copiii aflați în abandon parental temporar au scorat semnificativ mai mult decât ceilalți copii sunt scalele Somatizare și Retragere.

IV.3.2. Scale adaptative

IV.3.2.1. Observațiile profesorilor în legătură cu abilitățile adaptative ale copiilor

Scale adaptative – formularul profesorilor

(Pe coloane, scorurile notate cu aceeași culoare aparțin aceluiași copil)

Tabelul 122.IV. Scorurile de risc și semnificative clinic la scalele adaptative din formularul TRS-C

SCALE ADAPTATIVE (Valori scăzute sub 40)	Copii abandonați temporar de mamă Total=4	Copii abandonați temporar de tată Total = 12	Copii abandonați temporar de ambii părinți Total = 7	Total copii aflați în abandon parental temporar cu scoruri de risc și semnificative clinic la scalele adaptative	Copii crescuți de părinți Total = 27	Total copii crescuți de ambii părinți cu scoruri de risc și semnificative clinic la scalele adaptative
ADAPTABILITATE	37/37		37	**3 copii (13%)**	39/39/39	**3 copii (11%)**
ABILITĂȚI SOCIALE	31		31	**2 copii (9%)**	35/37/37	**3 copii (11%)**
LEADERSHIP	40/37	37/34/40	34	**6 copii (26%)**	29/33	**2 copii (7%)**

SCALE ADAPTATIVE (Valori scăzute sub 40)	Copii abandonați temporar de mamă Total=4	Copii abandonați temporar de tată Total = 12	Copii abandonați temporar de ambii părinți Total = 7	Total copii aflați în abandon parental temporar cu scoruri de risc și semnificative clinic la scalele adaptative	Copii crescuți de părinți Total = 27	Total copii crescuți de ambii părinți cu scoruri de risc și semnificative clinic la scalele adaptative
ABILITĂȚI DE ÎNVĂȚARE	38/33	40/40	36	**5 copii (22%)**	31/38/36/36	**4 copii (15%)**
COMUNICARE FUNCȚIONALĂ	37	37/39	32	**4 copii (17%)**	22/39/35/34	**4 copii (15%)**
Total copii cu scoruri de risc la scalele adaptative (riscuri de adaptare)	**2 copii (50%)**	**3 copii (25%)**	**1 copil (14%)**	**6 copii (26%)**	**5 copii (19%)**	**5 copii (19%)**
Total copii cu scoruri semnificative clinic la scalele adaptative	**0**	**0**	**0**	**0**	**1 (4%)**	**1 (4%)**

Scorurile medii ale dimensiunilor adaptative văzute prin prisma profesorilor, măsurate atât pentru copiii din grupul celor crescuți de ambii părinți, cât și pentru cei din grupul copiilor abandonați, sunt evidențiate în tabelul următor.

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente au arătat că dimensiunile adaptative văzute prin prisma profesorilor nu diferă semnificativ între copiii crescuți de ambii părinți și copiii abandonați temporar.

Tabelul 123.IV. Scale adaptative din formularul TRS-C. Statistici descriptive

Statistici descriptive

	Situația curentă	N	Media	Abaterea standard	Media erorii standard
adaptabilitate	neabandonați	27	51,93	8,489	1,634
	abandonați temporar	23	52,70	9,276	1,934
abilități sociale	neabandonați	27	53,15	8,921	1,717
	abandonați temporar	23	51,74	9,569	1,995
leadership	neabandonați	27	55,37	10,951	2,108
	abandonați temporar	23	51,52	11,901	2,481
abilități de învățare	neabandonați	27	53,22	10,707	2,061
	abandonați temporar	23	51,61	10,470	2,183
comunicare funcțională	neabandonați	27	50,85	10,560	2,032
	abandonați temporar	23	47,78	13,077	2,727

Tabelul 124.IV. Rezultatele testului t pentru eșantioane independente. Scale adaptative din formularul TRS-C

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea varianțelor		Testul t pentru egalitatea mediilor						
		F	**p**	**t**	**df**	**p**	**Diferența mediei**	**Diferența erorii standard**	**95% Intervalul de încredere a diferenței**	
									minim	**maxim**
Adaptabilitate	Asumarea egalității varianțelor	,016	,901	-,306	48	,761	-,770	2,514	-5,824	4,284
	Asumarea inegalității varianțelor			-,304	45,147	,763	-,770	2,532	-5,869	4,329
Abilități sociale	Asumarea egalității varianțelor	,020	,887	,538	48	,593	1,409	2,617	-3,853	6,671
	Asumarea inegalității varianțelor			,535	45,523	,595	1,409	2,632	-3,891	6,709
Leadership	Asumarea egalității varianțelor	1,245	,270	1,190	48	,240	3,849	3,234	-2,653	10,350
	Asumarea inegalității varianțelor			1,182	45,260	,243	3,849	3,256	-2,708	10,405
Abilități de învățare	Asumarea egalității varianțelor	,037	,848	,537	48	,594	1,614	3,007	-4,433	7,660
	Asumarea inegalității varianțelor			,537	47,058	,593	1,614	3,002	-4,425	7,652
Comunicare funcțională	Asumarea egalității varianțelor	,525	,472	,918	48	,363	3,069	3,343	-3,652	9,790
	Asumarea inegalității varianțelor			,903	42,210	,372	3,069	3,401	-3,793	9,931

Din punctul de vedere al profesorilor, ambele grupuri de copii care au participat la prezentul studiu de caz au abilități adaptative bine reprezentate, un procent de 26% dintre copiii aflați în abandon parental temporar având scoruri scăzute (risc de adaptare), comparativ 19% dintre copiii care cresc împreună cu ambii părinți.

Niciunul dintre copiii aflați în abandon parental temporar nu prezintă însă scoruri semnificative din punct de vedere clinic și numai un

copil din grupul celor crescuți de ambii părinți are scoruri foarte scăzute, cu semnificație clinică. Cu alte cuvinte, din punctul de vedere al profesorilor, copiii din ambele grupuri care au participat la studiul de caz sunt în majoritatea lor bine dezvoltați din punct de vedere emoțional pentru vârsta lor.

Există însă diferențe în interiorul acestor grupuri:

- Copiii aflați în abandon parental temporar tind să aibă mai multe dificultăți în privința inițiativei și asumării răspunderii personale, precum și mai puține abilități de învățare decât copiii care cresc împreună cu ambii părinți. De asemenea, acești copii abandonați temporar de părinți tind să comunice cu ceva mai multă dificultate și au abilități sociale puțin mai slab reprezentate decât ceilalți copii. Diferențele însă nu sunt semnificative la scalele Comunicare funcțională și Abilități sociale.
- Copiii abandonați temporar de mame au cele mai scăzute abilități adaptative comparativ cu restul copiilor (50% dintre aceștia având scoruri care indică riscuri în această privință).
- Copiii abandonați temporar de către ambii părinți sunt apreciați de profesori ca fiind copiii cu cele mai bune abilități adaptative.

IV.3.2.2. Observațiile părinților și tutorilor legali ai copiilor în legătură cu abilitățile adaptative ale copiilor

Scale adaptative – formularul părinților

(Pe coloane, scorurile notate cu aceeași culoare aparțin aceluiași copil)

Tabelul 125.IV. Scorurile de risc și semnificative clinic la scalele adaptative din formularul PRS-C

SCALE ADAPTATIVE (Valori scăzute sub 40)	Copii abandonați temporar de mamă Total=4	Copii abandonați temporar de tată Total = 12	Copii abandonați temporar de ambii părinți Total = 7	Total copii aflați în abandon parental temporar care prezintă scoruri de risc și semnificative clinic la scalele adaptative	Copii crescuți de părinți Total = 27	Total copii crescuți de ambii părinți care prezintă scoruri de risc și semnificative clinic la scalele adaptative
ADAPTABILITATE		39/36		**2 copii (9%)**	39/39/39	**3 copii (11%)**
ABILITĂȚI SOCIALE		33	38/31	**3 copii (13%)**	40/35/33/33 /29	**5 copii (19%)**
LEADERSHIP		38/30	36	**3 copii (13%)**	31	**1 copil (4%)**
ACTIVITĂȚI COTIDIENE	35	37/38		**3 copii (13%)**	35/40/35/33/ 38/33	**6 copii (22%)**

SCALE ADAPTATIVE (Valori scăzute sub 40)	Copii abandonați temporar de mamă Total=4	Copii abandonați temporar de tată Total = 12	Copii abandonați temporar de ambii părinți Total = 7	Total copii aflați în abandon parental temporar care prezintă scoruri de risc și semnificative clinic la scalele adaptative	Copii crescuți de părinți Total = 27	Total copii crescuți de ambii părinți care prezintă scoruri de risc și semnificative clinic la scalele adaptative
COMUNICARE FUNCȚIONALĂ	38/37	28/38/32	38	**6 copii (26%)**	28/24/30/31 /40/37	**6 copii (22%)**
TOTAL copii cu scoruri scăzute	**2 (50%)**	**4 copii (33%)**	**2 copii (29%)**	**8 copii (35%)**	**9 copii (33%)**	**9 copii (33%)**
Total copii cu scoruri semnificative din punct de vedere clinic	**0**	**1 copil (8%)**	**0**	**1 copil (4%)**	**3 copii (11%)**	**3 (11%)**

Testul t pentru eșantioane independente aplicat pentru a determina existența unei diferențe între cele două grupuri de copii în ceea ce privește dimensiunile adaptative măsurate prin aplicarea testelor părinților copiilor, ne arată lipsa unei diferențe semnificative statistic între aceste dimensiuni.

Cele două grupuri de copii nu se deosebesc în ceea ce privește aceste dimensiuni adaptative văzute prin prisma părinților.

Tabelul 126.IV. Scale adaptative din formularul PRS-C. Statistici descriptive

Statistici descriptive

	Situația curentă	N	Media	Abaterea standard	Media erorii standard
adaptabilitate	neabandonați	27	53,11	8,509	1,638
	abandonați temporar	23	53,70	10,550	2,200
Abilități sociale	neabandonați	27	48,15	10,309	1,984
	abandonați temporar	23	47,74	9,324	1,944
Leadership	neabandonați	27	53,15	10,106	1,945
	abandonați temporar	23	51,13	10,822	2,257
Activități cotidiene	neabandonați	27	50,04	10,071	1,938
	abandonați temporar	23	48,13	8,159	1,701
Comunicare funcțională	neabandonați	27	47,41	10,598	2,040
	abandonați temporar	23	48,17	10,773	2,246

Tabelul 127.IV. Rezultatele testului t pentru eșantioane independente. Scale adaptative din formularul PRS-C

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea varianțelor		Testul t pentru egalitatea mediilor						
		F	**p**	**t**	**df**	**p**	**Diferența mediei**	**Diferența erorii standard**	**95% Intervalul de încredere a diferenței** minim	maxim
Adaptabilitate	Asumarea egalității varianțelor	3,627	,063	-,217	48	,829	-,585	2,696	-6,004	4,835
	Asumarea inegalității varianțelor			-,213	42,179	,832	-,585	2,743	-6,119	4,949
Abilități sociale	Asumarea egalității varianțelor	,474	,495	,146	48	,884	,409	2,801	-5,222	6,040
	Asumarea inegalității varianțelor			,147	47,809	,884	,409	2,778	-5,177	5,995
Leadership	Asumarea egalității varianțelor	,193	,662	,681	48	,499	2,018	2,962	-3,939	7,974
	Asumarea inegalității varianțelor			,677	45,555	,502	2,018	2,979	-3,980	8,016
Activități cotidiene	Asumarea egalității varianțelor	,927	,341	,727	48	,471	1,907	2,623	-3,367	7,180
	Asumarea inegalității varianțelor			,739	47,897	,463	1,907	2,579	-3,279	7,092
Comunicare funcțională	Asumarea egalității varianțelor	,407	,527	-,253	48	,801	-,767	3,030	-6,859	5,326
	Asumarea inegalității varianțelor			-,253	46,491	,802	-,767	3,034	-6,872	5,339

În ceea ce privește abilitățile adaptative ale copiilor, părinții și tutorii lor legali au opinii oarecum diferite față de ale profesorilor, fără însă ca acestea să schimbe concluziile.

Concluzii:

1. Copiii abandonați temporar de către mame au cele mai mari dificultăți în a se adapta, comunica și relaționa cu ceilalți, 50% dintre

ei având probleme în această privință; ei sunt urmați de copiii abandonați temporar de către tații lor, 33% dintre acești copii având dificultăți în aceleași privințe.

2. Copiii crescuți de ambii părinți au dificultăți privind Adaptabilitatea, Comunicarea funcțională și Relațiile interpersonale în aceeași măsură ca și copiii crescuți doar de mamă.
3. Copiii abandonați temporar de către ambii părinți par să aibă cele mai puține dificultăți de adaptare, doar 29% dintre ei având scoruri de risc la scalele adaptative.
4. Copiii aflați în abandon parental temporar au cel mai frecvent probleme legate de Comunicarea funcțională, Leadership, Abilități sociale și Adaptabilitate, în timp ce copiii care cresc alături de părinții lor întâmpină probleme în realizarea Activităților zilnice și a rutinelor, Comunicare funcțională și Abilități sociale.
5. În ceea ce privește scorurile foarte scăzute, semnificative din punct de vedere clinic, 4% dintre copiii aflați în abandon parental temporar prezintă astfel de scoruri (1 copil din 23), în timp ce în grupul copiilor îngrijiți de ambii părinți scorul este mai mare de 11% (3 copii din 27).

IV.3.2.3. Percepțiile copiilor în legătură cu abilitățile lor adaptative.

Scale adaptative – formularul copilului

(Pe coloane, scorurile notate cu aceeași culoare aparțin aceluiași copil)

Tabelul 128.IV. Scorurile de risc și semnificative clinic la scalele adaptative din formularele SRP-C și SRP-I

SCALE ADAPTATIVE (Valori scăzute sub 40)	**Copii abandonați temporar de mamă Total=4**	**Copii abandonați temporar de tată Total = 12**	**Copii abandonați temporar de ambii părinți Total = 7**	**Total copii aflați în abandon parental temporar cu scoruri de risc și semnificative clinic la scalele adaptative**	**Total copii crescuți de ambii părinți cu scoruri de risc și semnificative clinic la scalele adaptative**
RELAȚIILE CU PĂRINȚII					
RELAȚIILE INTERPERSONALE		37	34	**2 (9%)**	**0**
STIMA DE SINE					

SCALE ADAPTATIVE (Valori scăzute sub 40)	Copii abandonați temporar de mamă Total=4	Copii abandonați temporar de tată Total = 12	Copii abandonați temporar de ambii părinți Total = 7	Total copii aflați în abandon parental temporar cu scoruri de risc și semnificative clinic la scalele adaptative	Total copii crescuți de ambii părinți cu scoruri de risc și semnificative clinic la scalele adaptative
ÎNCREDEREA ÎN SINE					
ACTIVITĂȚI COTIDIENE					
TOTAL copii cu scoruri ridicate	**0**	**1 copil (8%)**	**1 copil (14%)**	**2 copii (9%)**	**0**
Total copii cu scoruri semnificative clinic	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

În tabelul următor pot fi urmărite valorile medii și abaterile standard ale scorurilor la scalele adaptative obținute atât de copiii din grupul celor crescuți de ambii părinți, cât și de copiii din grupul celor abandonați temporar.

Întrucât la compararea fiecărei dimensiuni adaptative pragul de semnificație p a fost mai mare decât valoarea prag de 0.05, se acceptă faptul că nu există diferențe semnificative statistic între cele două grupuri de copii în ceea ce privește oricare dintre dimensiunile adaptative măsurate.

Tabelul 129.IV. Scalele adaptative din formularul SRP-C și SRP-I. Statistici descriptive

Statistici descriptive

	Situația curentă	N	Media	Abaterea standard	Media erorii standard
Relațiile cu părinții	neabandonați	13	52,46	10,047	2,786
	abandonați temporar	12	55,08	6,829	1,971
Relațiile interpersonale	neabandonați	27	54,19	6,771	1,303
	abandonați temporar	23	53,30	6,160	1,284
Stima de sine	neabandonați	13	57,23	6,585	1,826
	abandonați temporar	12	58,58	3,118	,900
Încrederea în sine	neabandonați	13	52,31	9,013	2,500
	abandonați temporar	12	53,33	8,261	2,385

Tabelul 130.IV. Rezultatele testului t pentru eșantioane independente. Scale adaptative din formularele SRP-C și SRP-I

Rezultatele testului t pentru eșantioane independente

		Testul Levene pentru egalitatea variantelor		Testul t pentru egalitatea mediilor						
		F	**p**	**t**	**df**	**p**	**Diferența mediei**	**Diferența erorii standard**	**95% Intervalul de încredere a diferenței minim**	**maxim**
Relațiile cu părinții	Asumarea egalității variantelor	4,861	,038	-,756	23	,457	-2,622	3,466	-9,792	4,548
	Asumarea inegalității variantelor			-,768	21,219	,451	-2,622	3,413	-9,716	4,472
Relațiile interpersonale	Asumarea egalității variantelor	,498	,484	,478	48	,635	,881	1,844	-2,827	4,588
	Asumarea inegalității variantelor			,481	47,771	,632	,881	1,830	-2,799	4,560
Stima de sine	Asumarea egalității variantelor	5,550	,027	-,647	23	,524	-1,353	2,091	-5,677	2,972
	Asumarea inegalității variantelor			-,664	17,416	,515	-1,353	2,036	-5,640	2,935
Încrederea în sine	Asumarea egalității variantelor	,053	,819	-,296	23	,770	-1,026	3,467	-8,198	6,147
	Asumarea inegalității variantelor			-,297	23,000	,769	-1,026	3,455	-8,172	6,121

Singurele probleme pe care copiii le percep la ei înșiși sunt înregistrate la scala Relații interpersonale și acestea doar în proporții mici și numai în grupul copiilor aflați în abandon parental temporar. Copiii îngrijiți de ambii părinți nu percep să aibă dificultăți de vreun fel în privința abilităților lor adaptative. Scorurile cele mai înalte la scalele adaptative, conform percepției copiilor, au fost obținute de copiii care cresc împreună cu ambii părinți și nu de cei aflați în abandon parental temporar, așa cum se poate vedea din tabelul de mai jos. Diferențele înregistrate între modul în care se percep copiii crescuți de ambii părinți și cei aflați în abandon parental temporar sunt de 2%.

La scalele Stima de sine și Încredere în sine, cele mai mari scoruri sunt înregistrate de copiii abandonați temporar de tată (și crescuți de mame), iar cele mai scăzute scoruri aparțin copiilor abandonați temporar de mame (și crescuți de tată).

Tabelul 131.IV. Scoruri medii și ridicate la scalele adaptative în percepția copiilor

SCALE ADAPTATIVE Procent de scoruri medii	Copii abandonați temporar de mame	Copii abandonați temporar de tați	Copii abandonați temporar de ambii părinți	Total copii aflați în abandon parental temporar	Total copii crescuți de ambii părinți
Relații interpersonale	52%	53%	53%	**53%**	**54%**
Stima de sine	51%	60%	58%	**56%**	**57%**
Încrederea în sine	49%	54%	53%	**52%**	**52%**

Aceste diferențe mici la scalele adaptative se explică prin reziliența crescută a copiilor aflați în abandon parental temporar, prin reziliență înțelegând capacitatea unui sistem psihic de a face față adversităților, traumelor, stresului, suferinței. Cel mai important factor în dezvoltarea rezilienței la copil este existența a cel puțin unei relații stabile și de încredere între copil și un adult care îl îngrijește, indiferent dacă acesta este părinte, bunic, rudă sau asistent maternal, lucru pe care îl confirmă și prezentul studiu de caz.

O astfel de relație devine structura de rezistență psihică, plasa de protecție a copilului în fața oricărei amenințări la adresa integrității sale psihice și emoționale. O astfel de relație este factorul cheie în dezvoltarea abilităților adaptative și de auto-reglare ale copilului și asigură copilului experiențele necesare dezvoltării rezilienței. Copiii care fac față cu bine adversităților au nu doar o bună rezistență moștenită genetic, ci mai ales relații solide cu adulții semnificativi din familia și comunitatea lor.

Principalele moduri de a mări reziliența copiilor:

1. Facilitarea unor relații trainice cu adulții semnificativi din viața lor, indiferent dacă aceștia le sunt sau nu părinți.
2. Dezvoltarea sentimentului eficienței și a percepției controlului asupra acțiunilor și vieții lor pentru a-i abilita să caute soluții și să solicite ajutor la nevoie, scăzând riscul de auto-victimizare și

instalarea unor sentimente de neputință și disperare în fața situațiilor dificile ale vieții.

3. Dezvoltarea abilităților adaptative și a capacității de auto-reglare necesare maturizării lor emoționale și dezvoltării unui tipar de gândire rațional.
4. Mobilizarea resurselor ce țin de credință, speranță și tradiții culturale care pot să susțină convingeri, atitudini și credințe pozitive.
5. Joaca, sportul și mișcarea în aer liber care îi ajută pe copii să își revină mai repede și mai bine după experiențe neplăcute și perioade de stres și să socializeze cu cei de vârsta lor, socializarea fiind în sine un factor de creștere a rezilienței.

La polul opus, singurătatea și sentimentul de însingurare măresc stresul de lungă durată (distres) și contribuie semnificativ la erodarea rezilienței și instalarea anxietății și depresiei.

Alte observații interesante care decurg din analiza BASC-2 vizează obiceiul de a dormi cu părinții sau cu un adult, iritabilitatea și violența fizică manifestată prin lovirea altor copii.

Dormitul cu un adult. Este un obicei des întâlnit în familiile de la noi și care se explică prin mai multe motive: spațiul locativ mic ce nu permite copiilor sau copilului să aibă o camera proprie, nevoia de confort a mamei de a nu-și mai întrerupe somnul pentru a verifica copilul noaptea deplasându-se până la el, anumite boli ale copilului care au necesitat îngrijire nocturnă, eschivarea față de partenerul de viață, anxietatea copilului, tradiții și convingeri mai mult sau mai puțin justificate. Studiile și practica clinică ne arată că există mai multe efecte nedorite pe care dormitul copilului cu un adult semnificativ le are pentru dezvoltarea lui decât beneficii: dependența crescută față de adult, anxietate sporită, sentimentul că nu are control asupra vieții și faptelor sale, temeri și comportamente de evitare, putându-se ajunge uneori chiar la depresie. Fatigabilitatea și luarea în greutate pot fi alte două efecte ale aceluiași obicei, copilul nereușind să se odihnească bine noapte din pricina disconfortului (patul prea mic, adultul care sforăie etc.).

Dormind în pat cu adultul, copilul are un fals sentiment de protecție care îl face să se simtă într-un fals pericol atunci când nu doarme cu un adult. Aceste lucruri determină ca, în timp, copilul să nu poată găsi în el mecanisme de control a anxietății și de management al stresului. Nevoia copilului va fi de a căuta aceste mecanisme în afara lui, de a se baza, prin urmare, pe alte persoane și nu pe sine însuși. Acest lucru îi slăbește mecanismele de autocontrol, sentimentul eficienței și competenței, încrederea în sine și reziliența.

Dintre cei 50 de copiii care au participat la prezentul studiu de caz, 30 de copii dorm cel puțin ocazional cu un adult în pat, majoritatea acestora dormind însă adeseori și întotdeauna cu un adult, ceea ce înseamnă că **numai 40% dintre copii pot dormi singuri noapte de noapte.**

– 75% dintre copiii abandonați temporar de tată dorm împreună cu mama. Din cei 9 copii, 6 au vârste de peste 8 ani;
– 57% dintre copiii crescuți de bunici/tutori legali dorm cu un adult; toți acești copii au vârsta peste 8 ani;
– 56% dintre copiii crescuți de ambii părinți dorm cu un părinte sau cu ambii; dintre cei 15 copii care dorm cu un adult, 4 au vârste de peste 8 ani;
– 50% dintre copiii abandonați temporar de mamă dorm cu un adult; dintre acești 2 copii, unul are vârsta mai mare de 8 ani;

Se poate constata că în fiecare grup de copii, cel puțin 50% dorm cu adulții în pat. 65% dintre copiii aflați în abandon parental temporar dorm cu un adult, comparativ cu 56% dintre copiii care cresc cu ambii părinți. Mamele și bunicile manifestă cel mai frecvent tendința de a dormi împreună cu copiii. În aceste cazuri, există riscul hiperprotecției, cu toată constelația sa de efecte devastatoare pentru dezvoltarea abilităților sociale ale copiilor și pentru relațiile lor interpersonale.

Copiii care nu pot dormi singuri, nu pot participa la activități extrașcolare cum sunt taberele (pentru că nu pot dormi peste noapte singuri), la concursuri și activități care presupun deplasarea în alte localități pentru mai mult de o zi. De asemenea, nu pot merge în vizite la prieteni și colegi și rămâne acolo peste noapte.

Se observă necesitatea educației parentale la adulți chiar și acolo unde copiii sunt bine îngrijiți, iar adulții sunt preocupați de creșterea lor. Obiceiuri vechi și convingeri greșite perpetuate din generație în generație pot fi piedici serioase în calea dezvoltării copiilor.

Iritabilitatea. Din cei 50 de copii participanți la prezentul studiu de caz, 42 de copii (84% din numărul lor total) declară că sunt enervați cu ușurință de alți copii cel puțin ocazional, astfel:

- 85% dintre copiii care cresc cu ambii părinți se enervează ușor;
- 83% dintre copiii aflați în abandon parental temporar se enervează ușor.

Cifrele sunt ridicate pentru ambele grupe de copii, ceea ce indică o slabă toleranță la frustrare în general a copiilor la vârsta școlarității mici și o dezvoltare emoțională precară.

Cei mai toleranți copii sunt cei abandonați temporar de ambii părinți (71% dintre ei se enervează ușor), iar cei mai iritabili copii sunt cei abandonați temporar de mame (100% dintre ei se enervează ușor). Iritabilitatea crescută favorizează abuzul verbal și precedă agresivitatea fizică și emoțională. Copiii abandonați temporar de mame sunt cei vulnerabili din punctul de vedere al toleranței scăzute la frustrare.

Creșterea toleranței la frustrare este imperioasă pentru dezvoltarea emoțională adecvată a copilului și acest lucru se poate face, pe de o parte, prin exerciții repetate și ore de dezvoltare personală, pe de altă parte prin educația din familie, mai ales prin exemplul personal al adulților. Copiii au nevoie să învețe tehnici de negociere și de susținere prin argumente logice a opiniilor lor, au nevoie să învețe fie mai toleranți față de greșelile intenționate sau neintenționate ale celorlalți copii sau ale adulților, or, acest lucru nu se poate realiza dacă adulții înșiși le creează copiilor o atmosferă de criticism și iritabilitate. Din nou, se impune necesitatea educației parentală chiar și în rândul părinților și tutorilor legali grijulii și implicați.

Agresivitatea fizică. Conform răspunsurilor copiilor, părinților și profesorilor la chestionarele BASC-2, 42% dintre copiii participanți la prezentul studiu de caz își lovesc cel puțin ocazional colegii. Copiii crescuți de ambii părinți sunt mai agresivi din punct de vedere fizic, așa cum a

reieșit atât din observațiile părinților, cât și ale profesorilor la scala Agresivitate, 48% dintre acești copii lovindu-și fie și ocazional colegii în mod intenționat, comparativ cu 35% dintre copiii aflați în abandon parental temporar care își lovesc colegii. În acest din urmă grup, aspectele sunt însă foarte nuanțate.

Pe departe, cei mai agresivi din punct de vedere fizic par să fie copiii abandonați temporar de mamă (75%), urmați de cei abandonați temporar de tată (33%), iar cei mai pașnici sunt copiii abandonați temporar de ambii părinți și crescuți de bunici (doar 14% dintre ei manifestând agresivitate fizică). Agresivitatea fizică este o piedică în dezvoltarea relațiilor interpersonale bune, în dezvoltarea abilităților sociale în general și este strâns legată de o toleranță la frustrare redusă și impulsivitate crescută.

IV.3.3. Tulburări emoționale și comportamentale

Dintre tulburările emoționale, cele mai întâlnite la copiii din cele două grupuri au fost tulburările de anxietate, însă într-un număr redus de cazuri: 11,1% din totalul copiilor din grupul crescut de ambii părinți și 8,6% din totalul copiilor abandonați.

Tabelul 132.IV. Tulburări emoționale. Situație curentă

Tulburări emoționale

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	nu	24	88,9	88,9	88,9
		opozițiónism, terapie	1	3,7	3,7	92,6
		tulburare de anxietate după decesul fratelui	1	3,7	3,7	96,3
		tulburare de anxietate, stres post traumatic	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	nu	21	91,3	91,3	91,3
		tulburare de anxietate, somatizări, refuz școlar	1	4,3	4,3	95,7
		tulburare de anxietate, stări de nervozitate	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

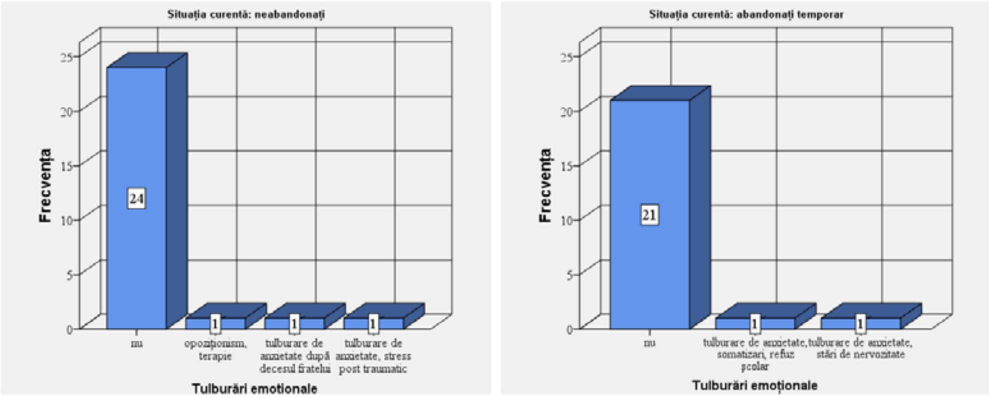


Figura 73.IV. Tulburări emoționale

În rândul celor 50 de copii participanți la prezentul studiu de caz, au fost identificați un număr de 11 copii cu tulburări emoționale și de comportament. Dintre aceștia, 5 copii au fost identificați în grupul celor abandonați temporar de unul sau de ambii părinți, și 6 copii în grupul celor care cresc cu ambii părinți.

În grupul copiilor abandonați temporar de unul sau de ambii părinți, au fost identificați 5 copii din 23 (reprezentând 22% din totalul acestor copii) după cum urmează:

1. C. Ș. – băiat, 6 ani, elev în clasa pregătitoare, crescut de tată. Acesta din urmă îl are în grijă și pe fiul cel mare, în vârstă de 12 ani. Mama copiilor este plecată la muncă în Germania cu contract permanent. Acest băiat suferă de tulburare de anxietate, crize de afect și comportamente agresive ce însoțesc aceste crize. Manifestă neîncredere accentuată față de persoane necunoscute sau puțin familiare și refuză să interacționeze cu acestea dacă nu este însoțit de tatăl sau de profesorul învățător.
2. D. C. – fetiță, 6 ani, clasa pregătitoare (colega lui C. prezentat mai sus), crescută de mamă, tatăl fiind plecat sezonier la muncă în străinătate. Are un frate mai mare de clasa a IV-a. Prezintă tulburare de anxietate și este supraponderală.
3. M. Ș. – fetiță, 8 ani, clasa a II-a. Crește cu mama, bunica și frățiorul ei de câteva luni. Tatăl este plecat la muncă în Marea Britanie de aproape 6 luni. Prezintă anxietate de separare, somatizări

(vomitisme și dureri de cap) și refuz școlar pe fondul plecării tatălui la puțin timp după nașterea frățiorului ei.

4. S. C. – fetiță, 7 ani, clasa I, născută dintr-o relație morganatică. Crescută de bunici de la vârsta de 3 zile. Mama pendulează între Italia și România (stă câte două luni în țară, pleacă în Italia câte trei luni). Când este plecată, ține bine legătura cu fiica ei la telefon și pe whatsapp (de câte 2-3 ori pe săptămână). Tatăl, cetățean italian, a recunoscut-o oficial, dar a abandonat-o definitiv de la naștere. Prezintă dificultăți de concentrare și învățare. În familia acestei fetițe, fratele mamei s-a sinucis și există suspiciuni că și mama ei suferă de depresie, deci există un fond genetic favorizant pentru instalarea depresiei la copil, însă dragostea și îngrijirea devotată a bunicilor, pe de o parte, și școala, profesorul învățător și viața socială normală a fetiței, pe de altă parte, contribuie semnificativ la menținerea unui echilibru psihic foarte bun la acest copil.
5. B.P. – fetiță, 10 ani, clasa a IV-a. Ambii părinți sunt plecați la muncă în străinătate, ea este crescută de bunicii ei. Prezintă comportamente agresive la școală (țipă, urlă, vorbește răstit, bruschează, lovește), având o toleranță la frustrare scăzută și dificultăți în controlul impulsivității (ceea ce se vede și în activitatea de la clasă unde răspunde adesea neîntrebat și produce rumoare).

În grupul copiilor crescuți de ambii părinți, 6 dintre ei (22%) au atras atenția prin comportamentele lor legate de prezența unor tulburări emoționale:

1. A. T. – băiat, 8 ani, clasa a II-a. Este singurul copil din grupul său ai cărui părinți sunt divorțați. După divorț, locuiește cu mama, dar tatăl își exercită riguros dreptul de vizită și reușește să mențină o relație foarte bună cu fiul lui. Băiatul are probleme cu managementul furiei și prezintă comportament opoziționist la școală.
2. R. T. – băiat, 6 ani, clasa pregătitoare. Locuiește cu ambii părinți și sora lui în vârstă de 10 ani. Prezintă comportamente agresive față de colegii săi atunci când se simte înjosit, are probleme de atenție.

3. D. C. – băiat, 8 ani, clasa a II-a. Are comportamente agresive față de colegi (amenință, lovește), este necooperant, irascibil, deprimat, anxios, suferă de enurezis nocturn.
4. Ș.E. – băiat, 9 ani, clasa a III-a. Manifestă anxietate, impulsivitate, are abilități sociale slabe. Se enervează repede, amenință și își lovește colegii. Are un fizic impunător (foarte înalt și solid, are 145 cm și 50 kg la nici 10 ani) și acest lucru îl face să se simtă în stare de acțiuni riscante, acte de bravură, menite să îi aducă admirația celorlalți, dar și să îl facă temut. Produce uneori rumoare la ore, deranjând activitatea la clasă în încercarea lui constantă de a deveni centrul atenției colegilor săi, de a-i face să râdă, de a le obține admirația. Impulsivitatea și agresivitatea sa îl fac să fie evitat de cei mai mulți dintre colegii săi. Este popular printre anumiți colegi, dar deranjant pentru alții.
5. A. C. – băiat, 10 ani, clasa a IV-a. Manifestă comportamente agresive față de colegi, dar agresivitatea lui este preponderant verbală (țipă, ură, jignește, se răstește) și mai rar de natură fizică (bruschează, împinge). În ciuda acestor comportamente, se bucură de popularitate în rândul colegilor săi.
6. E.O.G. – băiat, 8 ani, clasa a II-a. Manifestă comportamente agresive față de colegii lui (țipă, urlă, jignește, se răstește), dar este mai puțin agresiv fizic. Are un tată dominator, rece afectiv și agresiv, care îl bate uneori, îl bruschează, îl intimidează, îl critică și ironizează adeseori, pedepsindu-l cu deosebită asprime.

Tabelul 133.IV. Tulburările emoționale și de comportamentale

	Nr. copii /vârstă	Probleme emoționale constatate
Copii abandonați temporar de ambii părinți (7 în total)	2 fete de 7 și de 10 ani (29%)	Probleme de atenție și învățare Violență fizică și verbală, control slab al impulsivității, toleranță la frustrare scăzută.
Copii abandonați temporar de mame (crescuți de tată) (4 în total)	1 băiat de 6 ani (25%)	Anxietate, nervozitate ridicată, crize de furie, comportamente agresive fizic față de învățătoare și, ocazional, față de fetițe, distrugeri de bunuri atunci când se înfurie.
Copii abandonați temporar de tată (crescuți de mamă) (12 în total)	2 fete de 6 și 8 ani (17%)	Anxietate de performanță, timiditate pe fondul încrederii scăzute în sine, teama de rejectare. Anxietate de separare, somatizări (vomitisme).

	Nr. copii /vârstă	Probleme emoționale constatate
Total copii cu probleme emoționale din grupul copiilor aflați în abandon parental temporar (23 în total)	**5 copii (1 băiat și 4 fete) cu vârste între 6 și 10 ani (22%)**	Anxietate, agresivitate fizică și verbală, probleme de atenție și învățare, toleranță scăzută la frustrare, abilități sociale scăzute.
Total copii cu probleme emoționale din grupul celor care cresc alături de ambii părinți (27 în total)	**6 băieți (6, 8, 9 și 10 ani) (19%)**	Agresivitate, opoziționism, anxietate, impulsivitate, stări depresive, abilități sociale scăzute, toleranță scăzută la frustrare.

Prezentul studiu de caz a pus în evidență existența mai multor probleme emoționale și de comportament la ambele grupuri de copii (abandonați și neabandonați). Majoritatea profesorilor învățători au asociat cele mai multe comportamente agresive ale copiilor cu o educație permisivă și lipsa de fermitate a părinților și tutorilor legali mai degrabă decât cu problemele emoționale ale copiilor. Problemele de învățare și de conduită sunt adesea puse pe seama hiperactivității copilului (fără să fie totuși vreun copil diagnosticat cu tulburarea ADHD din cei 50 de participanți la prezentul studiu de caz) sau pe seama unei atitudini răuvoitoare la adresa școlii, colegilor, profesorilor și față de învățare în general, când acestea se asociază de fapt cu depresia, problemele de atenție și chiar anumite dificultăți de învățare, cu anxietate și sentimentul de a fi rejectat de ceilalți (prin criticism, ironie, pedepse).

Cursurile de educație parentală și instrumentele de screening pentru tulburări precum depresia, anxietatea, deficitul de atenție și hiperactivitatea se pot dovedi deosebit de utile pentru profesorii învățători, cu atât mai mult dacă în școală nu există un consilier școlar.

IV.4. Dimensiunea școlară. Comportament școlar. Devianțe școlare

Pentru copiii cu vârste cuprinse între 6-11 ani, participarea la cursurile ciclului primar este obligatorie și esențială în dezvoltarea lor. La acest nivel, copiii trebuie să își însușească anumite competențe esențiale pentru tot restul vieții: cititul, scrisul, socotitul. Nu se poate vorbi despre o dezvoltare normală a copilului la aceste vârste fără să se țină cont și de măsura în care aceste competențe specifice au fost achiziționate.

Din cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz, 49 și-au însușit competențele școlare necesare și își îndeplinesc în mod

corespunzător sarcinile școlare. Două fetițe, au fost diagnosticate cu discalculie: o fetiță de clasă pregătitoare (locuiește cu mama și cu tatăl vitreg și a suferit de pe urma violenței tatălui biologic la adresa mamei) și o alta de clasa I, 7 ani (abandonată temporar de ambii părinți, locuiește împreună cu bunicii ei).

Tabel 134. IV. Gradul de însușire a competențelor școlare, nivelul de atenție la ore și implicarea în efectuarea sarcinilor și temelor

	Competențe de citire	**Competențe de scriere**	**Competențe de calcul matematic**	**Atenția și participare la ore**	**Sarcinile de lucru la clasă**	**Temele pentru acasă**
Copii abandonați temporar de ambii părinți (total 7)	5 copii (71%) au competențe foarte bune de citire 2 copii (29%) au competențe bune de citire	5 copii (71%) au competențe foarte bune de scriere 2 copii (29%) au competențe bune de scriere	5 copii (71%) au competențe foarte bune de calcul matematic 1 copil (14,28%) are competențe bune de calcul matematic 1 copil (14,28%) prezintă discalculie	4 copii (57%) sunt întotdeauna atenți 3 copii (43%) sunt de cele mai multe ori atenți	3 copii (43%) își îndeplinesc sarcinile cât pot de bine întotdeauna 3 copii (14%) își îndeplinesc sarcinile cât pot de bine de cele mai multe ori 1 copil (14%) se repede să rezolve sarcinile de lucru și greșește frecvent	4 copii (57%) își fac temele întotdeauna 2 copii (29%) își fac temele de cele mai multe ori 1 copil (14%) nu are teme pentru acasă fiind în clasa pregătitoare
Copii abandonați temporar de mamă (aflați în grija tatălui) (total 4)	2 copii (50%) au competențe foarte bune de citire 2 copii (50%) au competențe bune de citire	2 copii (50%) au competențe foarte bune de scriere 2 copii (50%) au competențe bune de scriere	1 copil (25%) are competențe foarte bune de calcul matematic 3 copii (75%) au competențe bune de calcul matematic	3 copii (75%) sunt de cele mai multe ori atenți 1 copil (25%) își menține atenția cu dificultate	4 copii (100%) își îndeplinesc sarcinile de lucru cât pot de bine de cele mai multe ori	1 copil (25%) își face temele întotdeauna 1 copil (25%) își face temele de cele mai multe ori 2 copii (50%) nu au teme pentru acasă fiind în grupa pregătitoare
Copii abandonați temporar de tată (aflați în grija mamei) (total 12)	6 copii (50%) au competențe foarte bune de citire 4 copii (34%) au competențe bune de citire 2 copii (16%) și-au însușit suficient competențele de citire	6 copii (50%) au competențe foarte bune de scriere 4 copii (34%) au competențe bune de scriere 2 copii (16%) și-au însușit suficient competențele de scriere	3 copii (25%) au competențe foarte bune de calcul matematic 6 copii (50%) au competențe bune de calcul matematic 3 copii (25%) și-au însușit suficient competențele de calcul matematic	3 copii (25%) sunt întotdeauna atenți 5 copii (42%) sunt adeseori atenți 3 copii (25%) își mențin atenția cu dificultate 1 copil (8%) este adesea neatent	4 copii (33%) își îndeplinesc întotdeauna sarcinile cât pot de bine 5 copii (42%) își îndeplinesc de cele mai multe ori sarcinile cum pot mai bine 2 copii (16%) pot să îndeplinească sarcinile de lucru doar dacă sunt ajutați 1 copil (8%) se repede să le finalizeze și greșește frecvent	5 copii (42%) își fac temele întotdeauna 4 copii (33%) își fac temele de cele mai multe ori 1 copil (8%) își face temele lucrând superficial și cu multe greșeli 2 copii (16%) nu au teme fiind la clasa pregătitoare

	Competențe de citire	Competențe de scriere	Competențe de calcul matematic	Atenția și participare la ore	Sarcinile de lucru la clasă	Temele pentru acasă
Copii aflați în abandon parental temporar (total 23)	13 copii (56%) au competențe foarte bune de citire 8 copii (35%) au competențe bune de citire 2 copii (9%) și-au însușit suficient competențele de citire	13 copii (56%) au competențe foarte bune de scriere 8 copii (35%) au competențe bune de scriere 2 copii (9%) și-au însușit suficient competențele de scriere	9 copii (39%) au competențe foarte bune de calcul matematic 10 copii (43,47%) au competențe bune de calcul matematic 3 copii (13%) și-au însușit suficiente competențe de calcul matematic 1 copil (4%) are discalculie	7 copii (30%) sunt întotdeauna atenți 11 copii (48%) sunt adeseori atenți 4 copii (17%) își mențin atenția cu dificultate 1 copil (4%) este adesea neatent	7 copii (30%) își îndeplinesc întotdeauna sarcinile cât pot de bine 12 copii (52%) își îndeplinesc de cele mai multe ori sarcinile cum pot mai bine 2 copii (9%) pot să își îndeplinească sarcinile de lucru doar dacă sunt ajutați doar ajutați 2 copii (9%) se reped să și le finalizeze și greșesc frecvent	10 copii (43%) își fac temele întotdeauna 7 copii (30%) își fac temele de cele mai multe ori 1 copil (4%) își face temele lucrând superficial și cu multe greșeli 5 copii (22%) nu au teme fiind la clasa pregătitoare
Copii care cresc împreună cu ambii părinți (total 27)	17 copii (63%) au competențe foarte bune de citire 9 copii (33,3%) au competențe bune de citire 1 copil (3,7%) are suficiente competențe de citire	17 copii (63%) au competențe foarte bune de scriere 10 copii (37%) au competențe bune de scriere	17 copii (62%) au competențe foarte bune de calcul matematic 8 copii (30%) au competențe bune de calcul matematic 1 (4%) copil are suficiente competențe de calcul matematic 1 copil (4%) are discalculie	15 copii (55%) sunt întotdeauna atenți 10 copii (37%) sunt adeseori atenți 1 copil (4%) se concentrează cu dificultate 1 copil (4%) este adesea neatent, are reverii diurne	15 copii (55%) își îndeplinesc întotdeauna sarcinile cum pot mai bine 9 copii (34%) își îndeplinesc sarcinile de cele mai multe ori cum pot mai bine 3 copii (11%) își îndeplinesc sarcinile de lucru doar dacă sunt ajutați	14 copii (52%) își fac temele întotdeauna 5 copii (18%) își fac temele de cele mai multe ori 1 copil (4%) își face temele lucrând superficial și cu multe greșeli 1 copil (4%) lucrează în salturi, în anumite perioade făcându-și temele, în altele nu 6 copii (22%) nu au teme fiind la clasa pregătitoare

IV.4.1. Însușirea principalelor competențe școlare specifice ciclului primar. Participarea elevilor la activitățile de la clasă: atenția și implicarea în sarcină

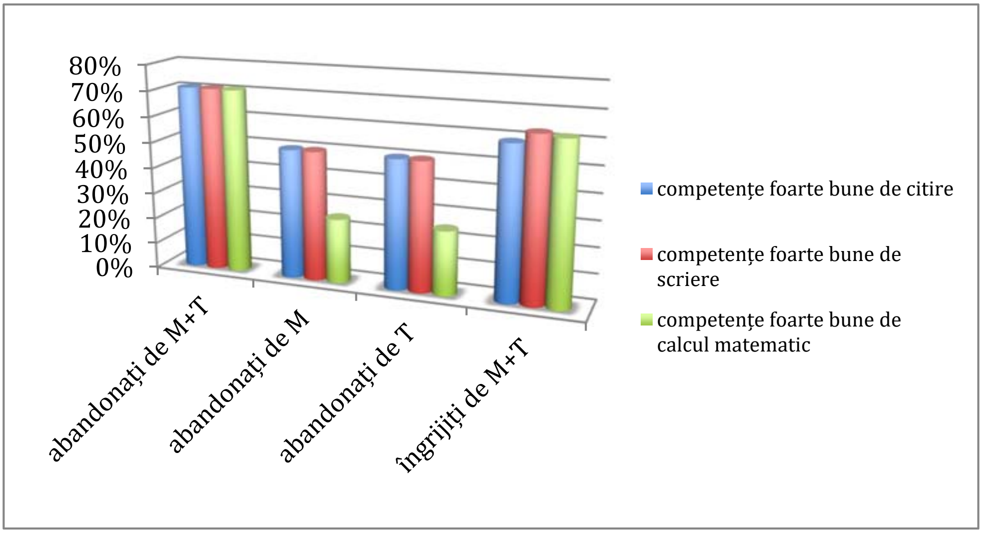


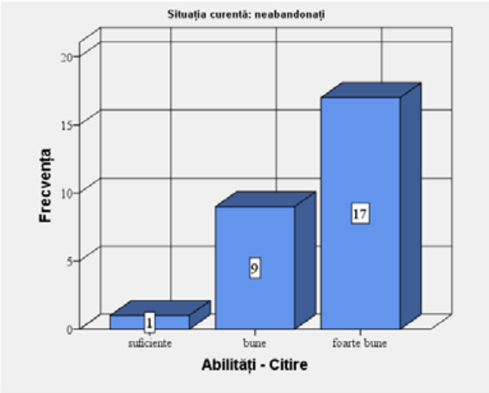
Figura 74.IV. Gradul de însușire a principalelor competențe școlare

Competențe școlare – citire. În ceea ce privește abilitățile de citire, acestea sunt foarte bune pentru majoritatea copiilor, indiferent de grupul din care fac parte (63% din grupul copiilor neabandonați, și 56,5% din grupul copiilor abandonați). Ponderea copiilor ale căror abilități de citire sunt doar suficiente este scăzută (3,7% în cazul copiilor crescuți de ambii părinți și 13% în cazul copiilor abandonați).

Tabelul 135.IV. Însușirea competenței școlare – citire. Situație curentă

Citire

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	suficiente	1	3,7	3,7	3,7
		bune	9	33,3	33,3	37,0
		foarte bune	17	63,0	63,0	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	suficiente	3	13,0	13,0	13,0
		bune	7	30,4	30,4	43,5
		foarte bune	13	56,5	56,5	100,0
		Total	23	100,0	100,0	



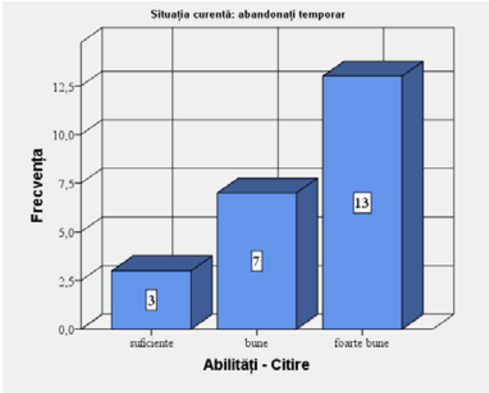


Figura 75.IV. Însușirea competenței școlare –citire

Tabelul 136.IV. Testul chi-pătrat pentru însușirea competenței de citire

Testul chi-pătrat

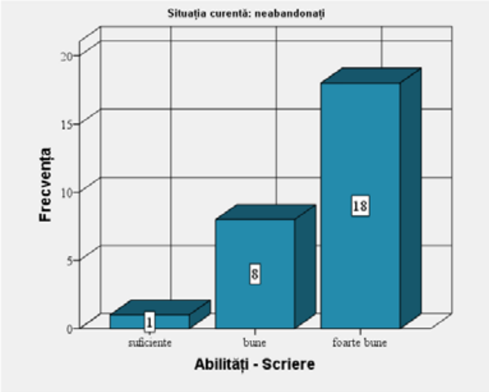
	Valoare	**Gradele de libertate df**	**Pragul de semnificație p**
Pearson Chi-Square	1,473	2	,479
Număr cazuri validate	50		

Competențe școlare – scriere. Abilitățile de scriere sunt foarte asemănătoare celor de citire. Cele două grupuri de copii nu se diferențiază semnificativ statistic ($\chi 2$=1,563; df=2 p=0.458) din acest punct de vedere.

Tabelul 137.IV. Însușirea competenței școlare – scriere

Scriere

Situația curentă			**Frecvența**	**Procent din total eșantion**	**Procent din datele validate**	**Procent cumulat**
neaban-donați	Date validate	suficiente	1	3,7	3,7	3,7
		bune	8	29,6	29,6	33,3
		foarte bune	18	66,7	66,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	suficiente	3	13,0	13,0	13,0
		bune	7	30,4	30,4	43,5
		foarte bune	13	56,5	56,5	100,0
		Total	23	100,0	100,0	



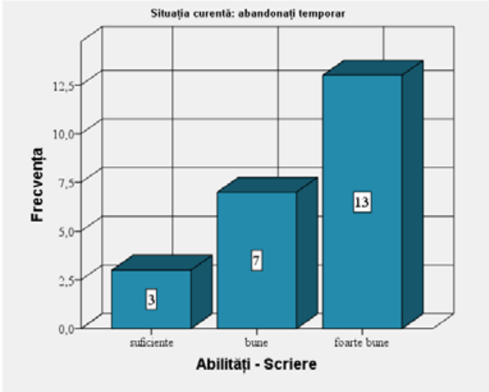


Figura 76.IV. Însușirea competenței școlare – scriere

Tabelul 138.IV. Testul chi-pătrat pentru însușirea competenței școlare – scriere

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	1,563	2	,458
Număr cazuri validate	50		

Competențe școlare – calcul matematic. Abilitățile de calcul matematic par să fie foarte bune pentru un procent mai mare dintre copii crescuți de ambii părinți, dar rezultatul testului chi-pătrat arată că cele două grupuri nu se diferențiază semnificativ statistic din acest punct de vedere ($\chi 2$=2,333; df=2; p=0.311).

Tabelul 139.IV. Însușirea competenței școlare – calcul matematic. Situație curentă

Calcul matematic

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	suficiente	2	7,4	7,4	7,4
		bune	8	29,6	29,6	37,0
		foarte bune	17	63,0	63,0	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	suficiente	5	21,7	21,7	21,7
		bune	7	30,4	30,4	52,2
		foarte bune	11	47,8	47,8	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

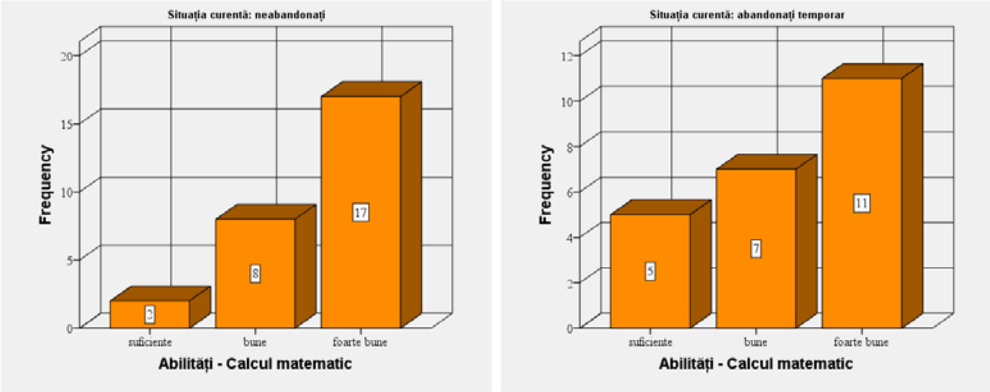


Figura 77.IV. Însușirea competenței școlare – calcul matematic

Tabelul 140.IV. Testul chi-pătrat pentru însușirea competenței școlare – calcul matematic

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	2,333	2	,311
Număr cazuri validate	50		

Exprimare orală. Nici în ceea ce privește exprimarea orală cele două grupuri de copii nu se diferențiază semnificativ statistic ($\chi2$=0,655; df=2; p=0.721).

Tabelul 141.IV. Nivelul exprimării orale

Exprimare orală

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	suficient de bună	2	7,4	7,4	7,4
		bună	12	44,4	44,4	51,9
		foarte bună	13	48,1	48,1	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	suficient de bună	3	13,0	13,0	13,0
		bună	11	47,8	47,8	60,9
		foarte bună	9	39,1	39,1	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

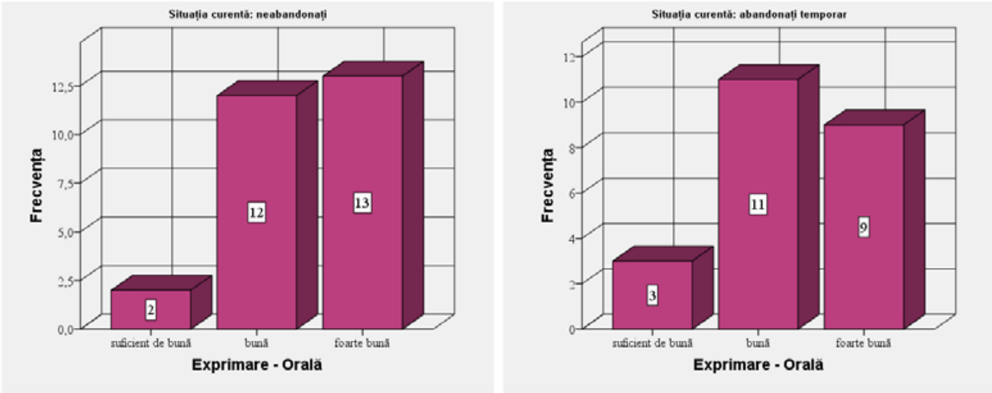


Figura 78.IV. Nivelul exprimării orale

Tabelul 142.IV. Testul chi-pătrat pentru nivelul exprimării orale

Testul chi-pătrat

	Valoare	**Gradele de libertate df**	**Pragul de semnificație p**
Pearson Chi-Square	,655	2	,721
Număr cazuri validate	50		

Dificultăți de învățare. Doar câte un singur copil din fiecare grup studiat are dificultăți de învățare, mai precis discalculie.

Tabelul 143.IV. Dificultăți de învățate. Situația curentă

Dificultăți de învățare

Situația curentă			**Frecvența**	**Procent din total eșantion**	**Procent din datele validate**	**Procent cumulat**
neaban-donați	Date validate	Nu are	26	96,3	96,3	96,3
		Discalculie	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu are	22	95,7	95,7	95,7
		Discalculie	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

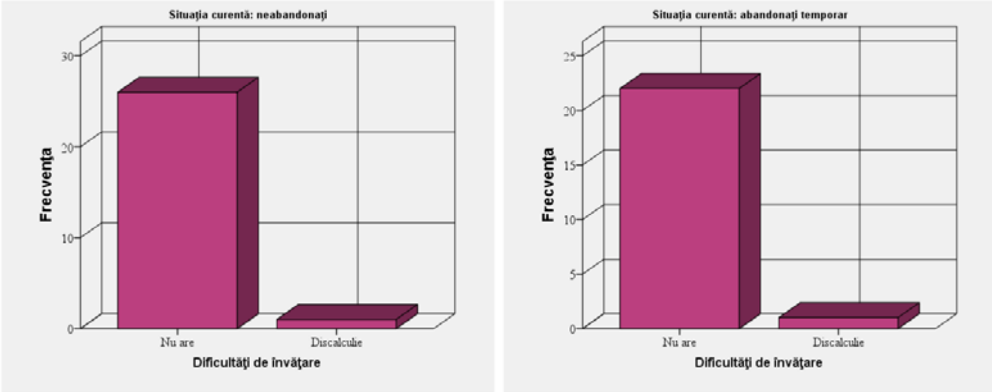


Figura 79.IV. Dificultăți de învățare

Tabelul 144.IV. Testul chi-pătrat pentru dificultățile de învățare

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	,013	1	,908
Număr cazuri validate	50		

Atenția la ore. 51,9% dintre copiii crescuți de ambii părinți sunt întotdeauna foarte atenți, în timp ce în cazul copiilor abandonați acest procent este de doar 39,1%. Deși pare o diferență substanțială, rezultatul analizei statistice ne arată că nu există diferențe semnificative statistic între cele două grupuri de copii privind atenția la ore ($\chi 2$=1,107; df=3; p=0.775).

Tabelul 145.IV. Nivelul atenției la ore

Atenția la ore

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	întotdeauna foarte atent	14	51,9	51,9	51,9
		de cele mai multe ori atent	9	33,3	33,3	85,2
		își pierde atenția ușor	3	11,1	11,1	96,3
		se concentrează greu, reverie diurnă	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	

Atenția la ore

		Situația curentă	Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
abandonați temporar	Date validate	întotdeauna foarte atent	9	39,1	39,1	39,1
		de cele mai multe ori atent	9	39,1	39,1	78,3
		își pierde atenția ușor	3	13,0	13,0	91,3
		se concentrează greu, reverie diurnă	2	8,7	8,7	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

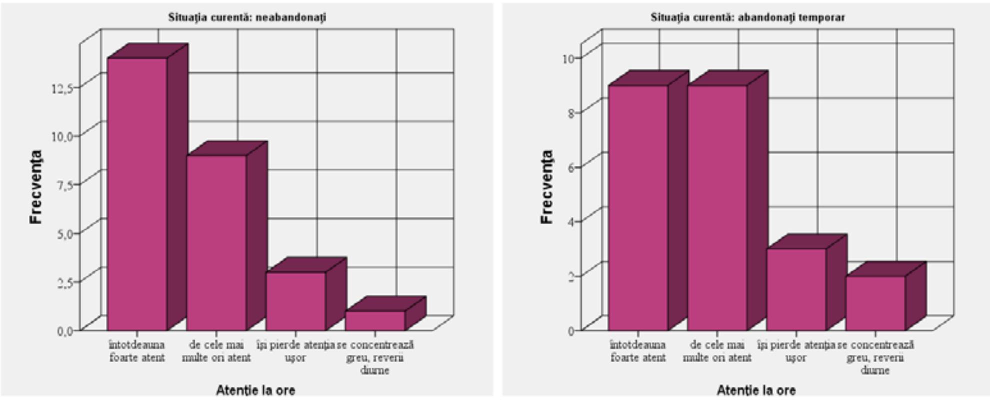


Figura 80.IV. Nivelul atenției la ore

Tabelul 146.IV. Testul chi-pătrat pentru nivelul atenției la ore

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	1,107	3	,775
Număr cazuri validate	50		

85% dintre cei 27 copii care cresc împreună cu părinții lor au rezultate școlare foarte bune și bune fiind silitori, atenți la ore și activi, îndeplinindu-și sarcinile de lucru și temele pentru acasă. Un singur copil de clasă pregătitoare își pierde ușor atenția (reprezentând 4% dintre copiii care cresc împreună cu ambii părinți).

83% dintre cei 23 copii aflați în abandon parental temporar au rezultate școlare foarte bune și bune, fiind silitori, atenți la ore și activi,

îndeplinindu-și sarcinile de lucru și temele pentru acasă. Cele mai bune rezultate la învățătură le au copiii crescuți de bunici, având ambii părinți plecați. Prin urmare, acești copii despre care studiile mai vechi afirmau că întâmpină adesea probleme la învățătură pot avea rezultate foarte bune cu condiția ca persoanele de îngrijire în seama cărora sunt lăsați (cel mai adesea bunici, mai rar unchi și mătuși) să le acorde atenție și sprijin în îndeplinirea activităților școlare.

În ceea ce privește atenția la ore și gradul de implicare în efectuarea sarcinilor de lucru la clasă, doi copii din 50 prezintă dificultăți mari de atenție pe fondul problemelor emoționale (depresie, anxietate, stres post traumatic). Cinci copii din cei 23 aflați în abandon parental temporar au probleme de atenție (unul abandonat temporar de mamă, ceilalți 4 abandonați temporar de tată), reprezentând 22% din grupul lor. Numai doi copii dintre cei 27 care cresc cu ambii părinți au probleme de concentrare și atenție la ore, reprezentând 7% din grupul lor.

Sarcinile de lucru la clasă sunt îndeplinite de majoritatea copiilor participanți la prezentul studiu de caz. Dintre cei 23 de copii aflați în abandon parental temporar, 2 au nevoie să fie ajutați (9%) și alți 2 se grăbesc să le rezolve făcând greșeli (9%%). Dintre cei 27 de copii crescuți de ambii părinți, numai 3 au nevoie să fie ajutați (11%).

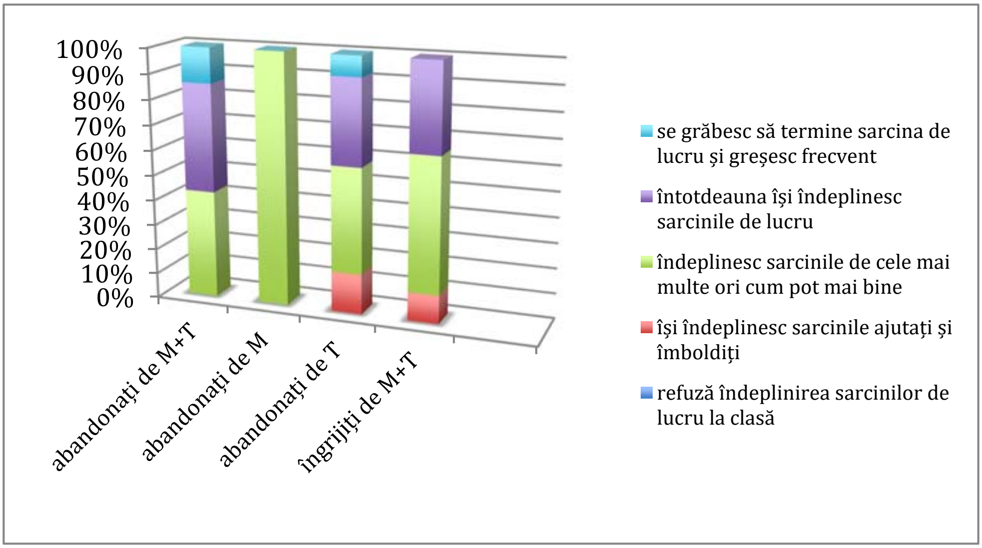


Figura 81.IV. Îndeplinirea sarcinilor de lucru la clasă

Sarcinile de lucru la clasă – mod de îndeplinire. Nu se constată diferențe semnificative statistic între cele două grupuri de copii nici în ceea ce privește sarcinile îndeplinite la clasă ($\chi 2$=6,242; df=3; p=0.100).

Tabelul 147.IV. Modul de îndeplinire a sarcinilor de lucru la clasă. Situație curentă

Sarcinile de lucru la clasă – mod de îndeplinire

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	întotdeauna și cât mai bine	16	59,3	59,3	59,3
		de cele mai multe ori	8	29,6	29,6	88,9
		doar ajutat	3	11,1	11,1	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	întotdeauna și cât mai bine	7	30,4	30,4	30,4
		de cele mai multe ori	12	52,2	52,2	82,6
		doar ajutat	2	8,7	8,7	91,3
		repezit, greșește frecvent	2	8,7	8,7	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

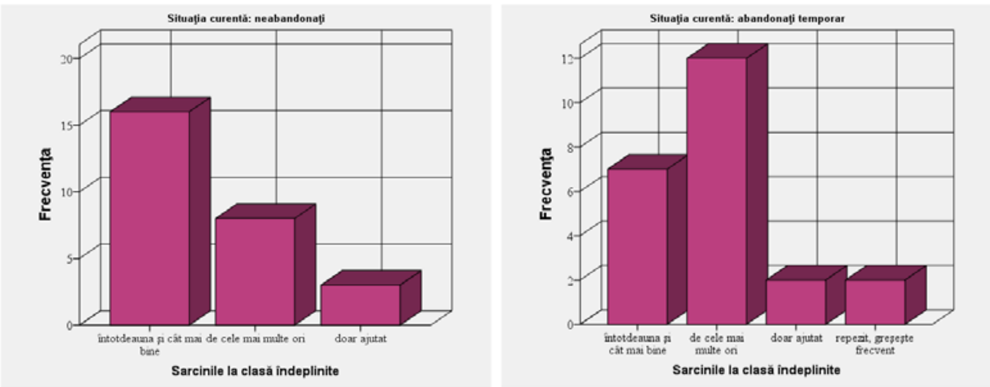


Figura 82.IV. Îndeplinirea sarcinilor de lucru la clasă

Tabelul 148.IV. Testul chi-pătrat pentru îndeplinirea sarcinilor de lucru la clasă

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	6,242	3	,100
Număr cazuri validate	50		

Temele pentru acasă. În ceea ce privește efectuarea temelor pentru acasă, majoritatea covârșitoare a copiilor din cele două grupuri au teme

pentru acasă 82% dintre copiii care cresc împreună cu ambii părinți își fac temele întotdeauna sau de cele mai multe ori, față de 61% dintre copiii aflați în abandon parental temporar. Dintre copiii aflați în abandon parental temporar, cei crescuți de bunici având ambii părinți plecați sunt cei mai conștiincioși, 86% dintre aceștia efectuându-și temele pentru acasă întotdeauna sau de cele mai multe ori, fiind mai conștiincioși chiar decât copiii care cresc împreună cu ambii părinți.

Rezultatul analizei statistice ($\chi 2=1,107$; df=3; p=0.775) ne arată că nu există diferențe statistice semnificative între cele două grupuri de copii nici în ceea ce privește realizarea temelor pentru acasă.

Tabelul 149.IV. Îndeplinirea temelor pentru acasă. Situație curentă

Teme pentru acasă

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	întotdeauna	15	55,6	55,6	55,6
		de cele mai multe ori	2	7,4	7,4	63,0
		își face temele superficial și cu greșeli	1	3,7	3,7	66,7
		lucrează în salturi, inconsecvență	1	3,7	3,7	70,4
		nu are	8	29,6	29,6	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	întotdeauna	11	47,8	47,8	47,8
		de cele mai multe ori	4	17,4	17,4	65,2
		de cele mai multe ori, dar superficial și cu greșeli	2	8,7	8,7	73,9
		nu are	6	26,1	26,1	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

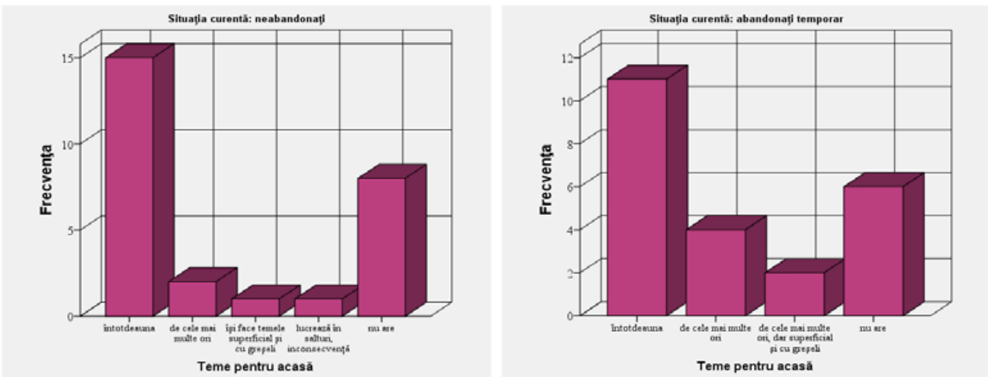


Figura 83.IV. Îndeplinirea temelor pentru acasă

Tabelul 150.IV. Testul chi-pătrat pentru îndeplinirea temelor pentru acasă

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	5,282	5	,382
Număr cazuri validate	50		

Tabelul 151.IV. Raportul copii care au teme pentru acasă versus copii care nu au teme pentru acasă. Situație curentă

Teme pentru acasă

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	Nu	1	3,7	3,7	3,7
		Da	26	96,3	96,3	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	Nu	2	8,7	8,7	8,7
		Da	21	91,3	91,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

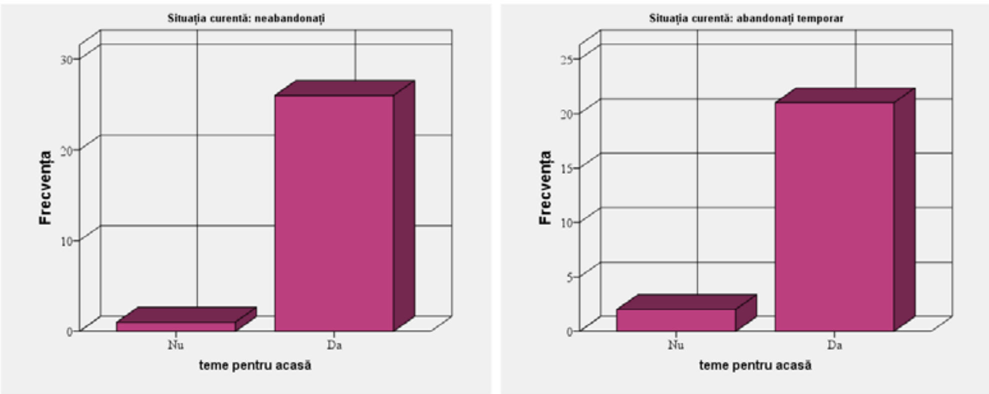


Figura 84.IV. Raportul copii cu teme pentru acasă versus copii fără teme pentru acasă în grupul de participanți

Concluzii:

1. Copiii care cresc cu ambii părinți sunt mai atenți la ore și mai implicați în rezolvarea sarcinii de lucru la clasă, mai preocupați de efectuarea temelor de lucru pentru acasă decât copiii abandonați temporar de părinți, în mod deosebit față de cei abandonați

temporar de tată care reprezintă grupul de copii cu cele mai multe probleme de atenție și implicare în sarcină.

2. Mamele care își cresc singure copiii având soții plecați la muncă în străinătate au fost cele mai îngăduitoare în privința efectuării temelor pentru acasă, fiind tentate să treacă mai mult cu vederea copiilor lor acest aspect și să le permită să nu le efectueze integral (sau deloc) mai des decât alți părinți sau tutori legali. De asemenea, există mai multe mame dispuse să facă temele în locul copilului decât bunici sau tați gata să preia aceste îndatoriri școlare ce le revin copiilor.
3. Bunicii care îngrijesc copiii abandonați temporar de ambii părinți sunt foarte preocupați ca aceștia să aibă rezultate școlare bune și dau o mare însemnătate îndeplinirii tuturor sarcinilor școlare (de către copil). Bunicii valorizează școala și doresc ca nepoții lor să își continue studiile la liceu și chiar la universitate.

IV.4.2. Activitățile extrașcolare și extracurriculare

În ceea ce privește activitățile extrașcolare și extracurriculare, copiii crescuți de ambii părinți au acces la o gamă mai largă de activități:

– 30% dintre ei practică un sport și participă la excursii și drumeții organizate de școală;
– 37% dintre ei participă cu regularitate la cercuri, concursuri și întreceri școlare;
– 40% au alte preocupări (dans, arte plastice, teatru, muzică);
– 26% nu participă decât la excursiile și drumețiile organizate de școală,
– 7% nu participă la nicio activitate extrașcolară.

Copiii aflați în abandon parental temporar se angajează și ei în activități extrașcolare și extracurriculare, dar într-o mai mică măsură decât copii crescuți de ambii părinți:

– 22% se implică în activități extrașcolare cu caracter sportiv;
– 34% dintre ei participă la concursuri, cercuri și întreceri școlare;
– 39% participă la activități artistice (dans, muzică, arte plastic, teatru și activități cu caracter practice și gospodăresc);

– 4% dintre ei participă doar la excursiile și drumețiile organizate de școală
– 13% dintre ei nu se angajează în niciun fel de activități extrașcolare;

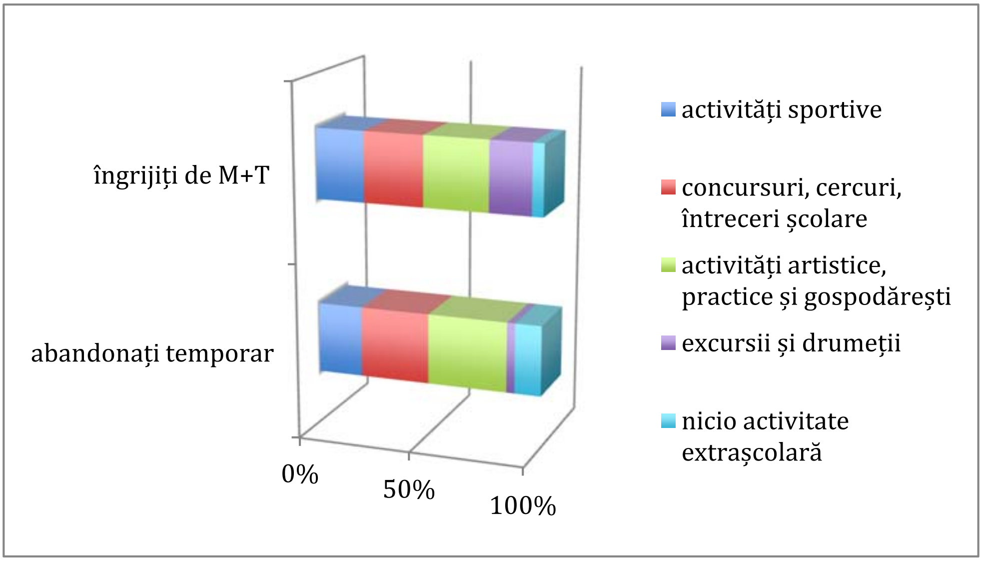


Figura 85.IV. Activități extrașcolare și extracurriculare

Copiii aflați în abandon parental temporar, deși sunt îngrijiți bine de bunici, rude apropiate sau de către unul dintre părinți sunt expuși la o gamă mai puțin variată de activități extrașcolare decât copii îngrijiți de ambii părinți care sunt încurajați și susținuți să participe la foarte multe activități extrașcolare. Acest lucru se datorează, pe de o parte, mijloacelor financiare mai reduse de care dispun bunicii și părinții care își cresc singuri copiii, dar și faptului că nu se pot ocupa să îi ducă și să îi aducă acasă de la aceste activități (bunicii nu se pot deplasa decât cu greutate, iar mamele sau tații singuri nu își pot lăsa nesupravegheați ceilalți copii în timp ce se ocupă de un altul).

Neparticiparea copiilor abandonați temporar de unul sau de ambii părinți la activități extrașcolare se va reflecta din ce în ce mai mult într-o experiență mai limitată de învățare decât a celorlalți copii și în dificultatea de a se cunoaște pe sine, de a-și descoperi interesele și pasiunile, de a face alegeri mai potrivite în ceea ce privește obiectivele personale importante, precum alegerea liceului, a profesiei, a stilului de viață, a partenerului, dar

și în alte privințe precum socializarea, alegerea prietenilor, experiența de viață, dezvoltarea personalității.

IV.4.3. Conduita în școală. Comportamente violente și devianțe școlare

În ceea ce privește conduita copiilor la școală, nu există probleme majore. Niciunul dintre cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz nu a înregistrat absențe nemotivate și nu a avut comportamente antisociale. Există însă 8 cazuri de comportamente agresive reprezentând 16% din totalul de copii care participanți.

Conduita la ore. Conduita la ore nu diferențiază semnificativ cele două grupuri de copii ($\chi 2$=1,107; df=3; p=0.775), comportamentul acestora la ore fiind asemănător.

Tabelul 152.IV. Conduita la ore

Conduita la ore

		Situația curentă	Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	civilizat și activ	21	77,8	77,8	77,8
		acceptabilă, dar uneori poate fi neatent și disruptiv vorbind neîntrebat	2	7,4	7,4	85,2
		vorbește des în ore, produce rumoare, răspunde neîntrebat	4	14,8	14,8	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	civilizat și activ	16	69,6	69,6	69,6
		de multe ori tăcut, nu deranjează orele	1	4,3	4,3	73,9
		tăcut, absent, nu deranjează	2	8,7	8,7	82,6
		acceptabilă, dar uneori poate fi neatent și disruptiv vorbind neîntrebat	1	4,3	4,3	87,0
		vorbește des în ore, produce rumoare, răspunde neîntrebat	3	13,0	13,0	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

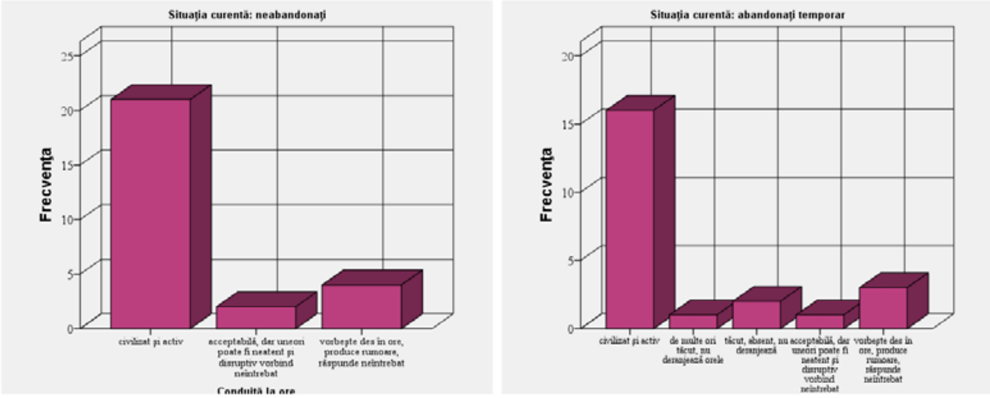


Figura 86.IV. Conduita în timpul orelor

Tabelul 153.IV. Testul chi-pătrat pentru conduita în timpul orelor

Testul chi-pătrat

	Valoare	**Gradele de libertate df**	**Pragul de semnificație p**
Pearson Chi-Square	3,857	4	,426
Număr cazuri validate	50		

Prezența la cursuri. După cum se observă în tabelul de mai jos majoritatea copiilor, care au participat la prezentul studiu de caz, indiferent dacă abandonați sau nu, participă zilnic la cursuri, ei absentând doar din când în când, atunci când sunt atât de bolnavi, încât nu pot participa la ore și dacă îi pot contagia pe ceilalți copii.

Tabelul 154.IV. Prezența la cursuri. Situația curentă

Prezența la cursuri

Situația curentă			**Frecvența**	**Procent din total eșantion**	**Procent din datele validate**	**Procent cumulat**
neaban-donați	Date validate	zilnic la toate orele	24	88,9	88,9	88,9
		lipsește din când în când, doar când îi este rău	3	11,1	11,1	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	zilnic la toate orele	17	73,9	77,3	77,3
		lipsește din când în când, doar când îi este rău	5	21,7	22,7	100,0
		Total	22	95,7	100,0	
	Date lipsă		1	4,3		
	Total		23	100,0		

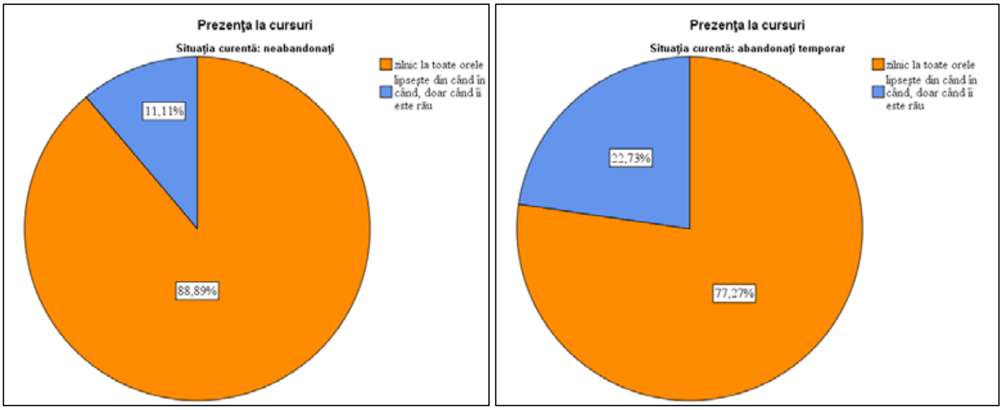


Figura 87.IV. Prezența la cursuri

Tabelul 155.IV. Testul chi-pătrat pentru prezența la cursuri

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	1,197	1	,274
Număr cazuri validate	49		

Comportamente deviante. Comportamentele deviante sunt rare la copii din eșantionul cercetării, după cum se poate observa în tabelul de mai jos.

Tabelul 156.IV. Comportamente deviante. Situația curentă

Comportamente deviante

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	fără	23	85,2	85,2	85,2
		autoagresiv, are uneori crize de furie îndreptate împotriva unor colegi sau cadre didactice	1	3,7	3,7	88,9
		comportamente nechibzuite, acte de bravură	1	3,7	3,7	92,6
		violență fizică	1	3,7	3,7	96,3
		violență fizică și verbală	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	fără	22	95,7	95,7	95,7
		violență fizică și verbală	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

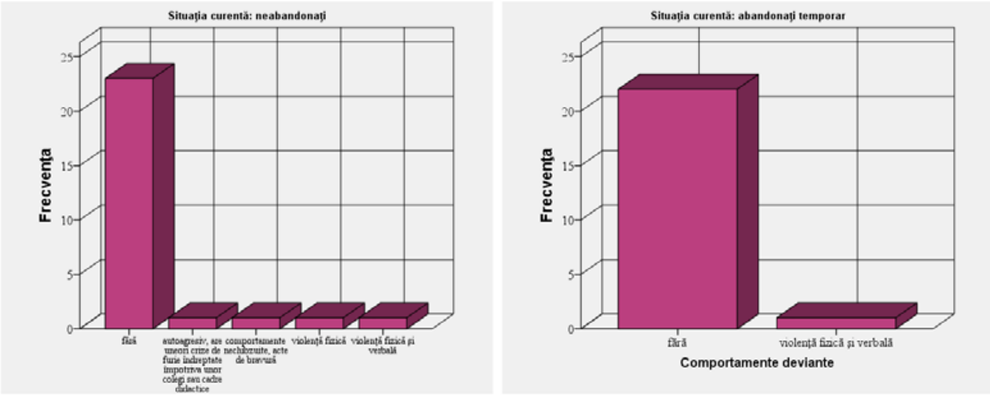


Figura 88.IV. Comportamente deviante

Măsuri disciplinare. În majoritatea covârșitoare a cazurilor nu au fost necesare măsuri disciplinare, cele câteva cazuri mai deosebite necesitând doar discuții și consiliere. Cele două grupuri de copii nu se deosebesc din acest punct de vedere.

Tabelul 157.IV. Măsuri disciplinare. Situația curentă

Măsuri disciplinare

Situația curentă			Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neaban-donați	Date validate	fără	24	88,9	88,9	88,9
		fără măsuri disciplinare, doar discuții și consiliere	3	11,1	11,1	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	fără	22	95,7	95,7	95,7
		fără măsuri disciplinare, doar discuții și consiliere	1	4,3	4,3	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

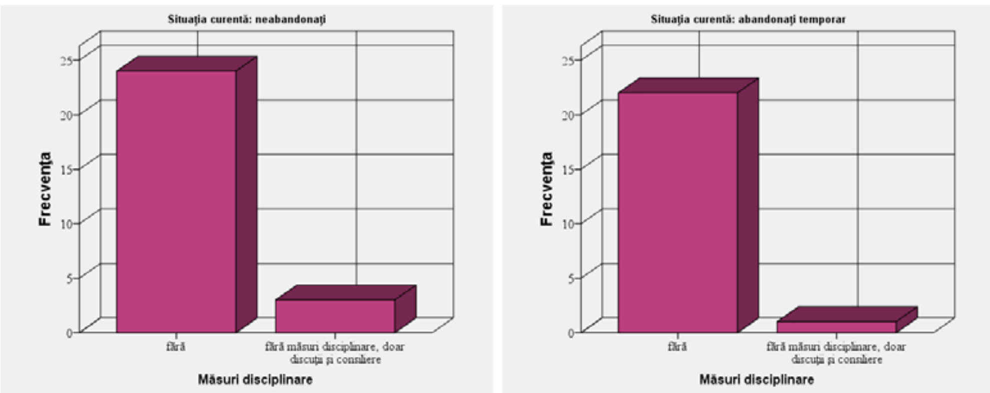


Figura 89.IV. Măsuri disciplinare luate în privința elevilor care prezintă devianțe

Relațiile cu colegii. Deși procentul celor mai retrași sau mai puțin populari este ușor mai ridicat în grupul copiilor abandonați, totuși cele două grupuri nu se diferențiază semnificativ statistic în ceea ce privește relațiile cu colegii ($\chi 2$=4,798; df=4; p=0.309).

Tabelul 158.IV. Relațiile cu colegii (numărul de prieteni)

Relațiile cu colegii

		Situația curentă	Frecvența	Procent din total eșantion	Procent din datele validate	Procent cumulat
neabandonați	Date validate	foarte popular	14	51,9	51,9	51,9
		are un grup de 3-5 prieteni și se împacă bine cu majoritatea colegilor	11	40,7	40,7	92,6
		destul de retras, are un grup restrâns de prieteni (1-2) și nu interacționează prea mult cu ceilalți	1	3,7	3,7	96,3
		nepopular, este perceput de colegi ca fiind nesuferit, majoritatea îl evită	1	3,7	3,7	100,0
		Total	27	100,0	100,0	
abandonați temporar	Date validate	foarte popular	9	39,1	39,1	39,1
		are un grup de 3-5 prieteni și se împacă bine cu majoritatea colegilor	9	39,1	39,1	78,3
		are un grup de 3-5 prieteni, dar nu este populară, percepută ca fiind băiețoasă	1	4,3	4,3	82,6
		destul de retras, are un grup restrâns de prieteni (1-2) și nu interacționează prea mult cu ceilalți	4	17,4	17,4	100,0
		Total	23	100,0	100,0	

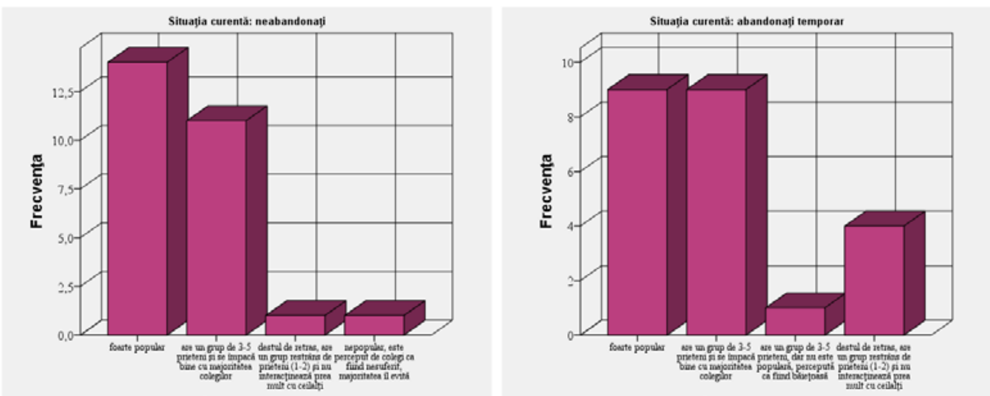


Figura 90.IV. Nivelul de popularitate al copiilor

Tabelul 159.IV. Testul chi-pătrat pentru nivelul de popularitate al copiilor

Testul chi-pătrat

	Valoare	Gradele de libertate df	Pragul de semnificație p
Pearson Chi-Square	4,798	4	,309
Număr cazuri validate	50		

Tabelul 160.IV. Comportamente violente și deviațe școlare

Grupul de copii	Nr. de copii	Tipul de comportament
Copii aflați în abandon parental temporar cu ambii părinți plecați (total 7)	1 fată în vârstă de 10 ani (14,%)	Agresivă fizic și verbal față de colegi, deranjează orele.
Copii aflați în abandon parental temporar rămași în grija tatălui (mama plecată) (total 4)	1 băiat în vârstă de 6 ani (25% din grupul său)	Este violent fizic față de profesorul învățător și, uneori, față de colegele sale, distruge lucruri când este furios, pe fondul instabilității sale emoționale, nervozității și anxietății.
Copii aflați în abandon parental temporar rămași în grija mamei (tatăl plecat) (total 12)	0	-
Copii aflați în abandon parental temporar (23)	2 copii (9%)	Agresivitate fizică și verbală
Copii care cresc alături de ambii părinții (27)	6 băieți (6, 8, 9 și 10 ani) – reprezintă 22% din grupul lor	Agresivitate verbală și fizică

Constatăm că totalul copiilor care manifestă comportamente agresive este aproape triplu în grupul copiilor care cresc cu ambii părinți decât în grupul copiilor aflați în abandon parental temporar. În ambele grupuri, comportamentele violente se asociază cu probleme emoționale precum anxietate crescută, stări depresive, sentimentul lipsei de control asupra evenimentelor din viața lor (impredictibilitate ridicată), impulsivitate, sentimentul că nu sunt plăcuți și acceptați de ceilalți copii, toleranță scăzută la frustrare și abilități sociale slab reprezentate.

În cadrul grupului de copii aflați în abandon parental temporar, copiii abandonați temporar de mamă au mai frecvent comportamente violente decât au copiii abandonați de ambii părinți sau copiii abandonați

temporar de tată. Problemele lor emoționale și comportamentele agresive grefate pe acest fond se manifestă cu atât mai frecvent și mai intens cu cât vârsta lor este mai fragedă.

În grupul copiilor care cresc împreună cu ambii părinți, pe lângă manifestări violente și comportamente agresive, s-a constatat și prezența unor comportamente de risc (acte de bravadă menite să câștige admirația celorlalți copii), precum și a enurezisului nocturn și diurn.

Concluzii:

1. 8 copii din cei 50 de participanți la prezentul studiu de caz (16%) manifestă comportamente de disrupere a activității în timpul orelor. Dintre aceștia, 4 copii aparțin grupului celor care cresc alături de ambii părinți (cu vârste de 6, 7, 8 și 9 ani, totalizând 15% din numărul lor) și 4 copii sunt abandonați temporar (cu vârste de 6, 7 și 10 ani, totalizând 17% din grupul lor).
2. 8 copii din cei 50 care au participat la prezentul studiu de caz manifestă comportamente de agresivitate fizică și verbală: 2 copii în abandon parental temporar cu vârste de 6 ani și 10 ani (reprezentând 9% din grupul lor) și 6 copii crescuți de ambii părinți, cu vârste de între 7 și 10 ani (reprezentând 22% din grupul lor).
3. 1 copil din cei 50 care au participat la prezentul studiu de caz manifestă comportamente de bravură și risc; acesta este în vârstă de 9 ani și aparține grupului de copii crescuți de ambii părinți (reprezentând 4% din grup).
4. 3 copii din cei 50 care au participat la prezentul studiu de caz au reverii diurne (visează cu ochii deschiși) și manifestă comportamente de retragere: 2 copii din grupul celor aflați în abandon parental temporar, cu vârste de 7 și 9 ani (reprezentând 9% din grupul lor) și 1 copil de 7 ani aparținând grupului de copii care cresc cu ambii părinți (reprezentând 4% din grupul său).
5. Măsuri disciplinare la nivelul școlii nu au fost luate împotriva niciunui copil. Au fost chemați părinții copiilor implicați în conflicte și incidente la școală pentru discuții cu cadrele didactice. Copiii indisciplinați au primit avertismente.

6. De consiliere și terapie au beneficiat 5 copii din cei 50 care au participat la prezentul studiu de caz, după cum urmează:

– 3 copii din grupul celor aflați în abandon parental temporar: l copil în vârstă de 6 ani abandonat temporar de mamă a făcut terapie pentru tulburare de anxietate și comportament agresiv, iritabilitate și nervozitate; 1 copil de 8 ani abandonat temporar de tată a făcut terapie pentru anxietate de separare și refuz școlar; bunicii unui copil în vârstă de 7 ani abandonat temporar de ambii părinți au beneficiat de consiliere educațională;
– 3 copii din grupul celor care sunt crescuți de ambii părinți au beneficiat de terapie și consiliere: l copil de 7 ani a beneficiat de consiliere școlară pentru comportament agresiv (bully); 1 copil de 8 ani a beneficiat de terapie pentru comportament opoziționist și managementul furiei, 1 copil de 6 ani a beneficiat de terapie pentru comportamente agresive, probleme de atenție și de învățare (și familia sa a beneficiat de consiliere parentală);
– niciun dintre copii aflați în abandon parental temporar care au necesitat terapie și consiliere nu a beneficiat de aceste servicii din partea SPAS așa cum prevede legea.

IV.4.4. Abandon și eșec școlar

Eșecul școlar este definit adesea drept „discrepanța dintre exigențele școlare, posibilitățile și rezultatele elevului.” (A. Cosmovici, L. Iacob, 1999). Eșecul școlar are multiple efecte negative: în plan psihologic elevul își pierde încrederea în sine, iar în plan social putând conduce la o marginalizare a copilului respectiv. Cele mai întâlnite cauze ale eșecului școlar la ciclul primar sunt: absenteismul, inadaptarea copilului la exigențele școlare, întârzieri în dezvoltarea intelectuală care îl împiedică să atingă obiectivele pedagogice stabilite. În mod deosebit, absenteismul crește riscul de eșec școlar generalizat.

Studiile anterioare arătau că, în condițiile în care părinții (sau cel puțin unul dintre părinți) sunt plecați de acasă muncind în străinătate, copiii rămânând fără supraveghere (sau fiind slab supravegheați), aceștia aveau tendința de a absenta de la școală și, de aici, riscul crescut de eșec școlar.

În grupul de 50 de copii care au participat la studiul nostru de caz, am constatat că niciunul nu are absențe nemotivate, că nu s-a înregistrat nicio tentativă de abandon școlar și nimeni nu a abandonat școala. Un singur copil, o fetiță de 8 ani abandonată temporar de tată (care s-a și întors în țară definitiv până la finalizarea cercetării), a refuzat vreme de trei săptămâni să rămână la școală neînsoțită de bunica ei, copilul manifestând nu doar opoziție, ci și vomitisme și dureri de cap. Ulterior intervenției terapeutice, și-a reluat activitatea școlară fără să mai solicite prezența bunicii.

La interviuri și în chestionarele BASC-2, copiii au manifestat în mod autentic plăcerea și entuziasmul de a veni la școală și s-au arătat complet împotriva ideii de a chiuli indiferent de motiv. Interesul copiilor pentru școală este confirmat de cadrele didactice și de conducerea școlilor, absenteismul fiind foarte scăzut la toți copiii din grupul de participanți la studiul de caz, cu excepția fetiței de 8 ani abandonată temporar de tată care a refuzat să rămână la școală o scurtă perioadă fără să fie însoțită de bunica ei.

În mod deosebit, copiii abandonați temporar ambii părinți merg în mod constant la școală și și-au însușit competențele necesare la un nivel cel puțin suficient, dacă nu foarte bun, fiind printre copiii cu cele mai bune rezultate la învățătură și cu o conduită adecvată.

IV.5. Factori de risc pentru copiii aflați în situația de abandon parental temporar

IV.5.1. Riscul de abuz fizic, verbal, emoțional, sexual, abuz prin neglijare

Studiile referitoare la copiii abandonați temporar de părinții lor pun în evidență riscurile de abuzuri la care pot fi supuși: abuzuri fizice, emoționale, sexuale, exploatare prin muncă, neglijare.

Abuzul emoțional (psihic) se manifestă cel mai adesea prin criticism, ironie mușcătoare și sarcasm, ridiculizarea copilului, minimizarea eforturilor și realizărilor sale (*„ce mare lucru ai făcut și tu!"*), invalidarea emoțiilor (*„nu se poate să îți fie teamă"*/ *„nu ai de ce să te bucuri"*), percepțiilor (*„ți se pare că ai văzut, dar, de fapt, nu ai văzut nimic, nu aveai cum să vezi, ești chior, dar nu îți dai seama"*) și a raționamentelor (*„ce știi tu?", „cum ar putea un prost ca tine să ajungă la așa o concluzie?"*), etichetarea (*„ești un copil*

rău/prost/obraznic/nevrednic etc"), poreclirea și folosirea unor apelative degradante (în loc să i se spună pe nume, copilului i se spune „*handicapat*" sau „*dobitoc*" etc.), izolarea față de societate, față de anumiți membri ai familiei, interzicerea prietenilor, șantajul emoțional („*De ce faci lucrul acesta? Vrei să se supere bunica pe noi? Știi ce se întâmplă dacă se supără? Ne dă afară din casă*"), mituirea copilului, bârfirea celuilalt părinte și degradarea acestuia în ochii copilului. Țipatul, strigatul, urlatul, vorbitul pe un ton răstit la copil reprezintă tot atâtea forme de abuz emoțional.

Abuzul fizic este reprezentat prin bătaie, plesnire, ciupire, urechere, tras de păr, supunerea la rele tratamente (de exemplu, ținerea copilului în frig, în soare arzător, lipsirea lui de hrană, de apă ca pedeapsă etc.), arderea, tăierea, înțeparea etc.

Abuz sexual presupune supunerea copilului la practici sexuale, expunerea copilului la nuditate forțată, la acte sexuale care nu îl implică pe el, la pornografie, atingerile nepotrivite ale zonelor sale erogene și chiar și mângâierile cu caracter erotic sau discuțiile cu caracter erotic.

Neglijarea copilului înseamnă nesatisfacerea nevoilor emoționale, fizice, intelectual-educaționale ale copilului. Neglijarea emoțională presupune lipsirea copilului de atenția persoanelor de îngrijire, absența comunicării cu acesta (sau o comunicare sporadică, succintă, lipsită de implicare), lipsa gesturilor de afecțiune și tandrețe, lipsa interesului față de activitățile care îl interesează pe copil, lipsa interesului față de preocupările copilului, inclusiv față de activitățile școlare, neimplicarea părintelui/tutorelui legal în activitățile școlare, de joacă și recreere ale copilului.

Neglijarea fizică presupune nesupravegherea copilului (care se poate accidenta, răni și chiar își poate provoca moartea), privarea lui de hrană (nu este nimeni care să i-o procure sau să i-o gătească), lipsa de îngrijire corporală (tradusă printr-o igienă precară) – nimeni nu spală copilul, nu îi schimbă și nu îi spală îmbrăcămintea care poate fi murdară, ruptă, degradată, copilul este îmbrăcat și încălțat în mod nepotrivit cu vremea, căminul în care locuiește este murdar și neprielnic locuirii (lipsit de căldură, apă curentă, mobilier etc.). Neglijarea sănătății copilului înseamnă netratarea afecțiunilor și bolilor de care suferă copilul pe principiul „*lasă, că îi trece lui* " sau prin nerecunoașterea simptomelor de boală.

Neglijarea intelectual-educațională presupune lipsa de interes a părinților față de instruirea copilului prin neînscrierea lui la grădiniță și școală, prin neglijarea activităților și a sarcinilor școlare, chiar a prezenței copilului la cursuri, necomunicarea cu cadrele didactice, neachiziționarea rechizitelor, uniformelor, a celor necesare derulării instruirii copilului în școală.

Din grupul celor 50 de copii participanți la studiu, 2 copii (4%) au fost supuși abuzurilor fizice, verbale și emoționale. Ambii copii, un băiat și o fetiță, sunt în vârstă de 7 ani și aparțin grupului copiilor neabandonați (reprezentând 8% din totalul copiilor neabandonați).

Aceste abuzuri au avut loc în cadrul familial și au fost perpetrate de tații lor. Fetița a fost separată de tatăl ei de la vârsta de 5 ani; tatăl-agresor a fost decăzut din drepturi și nu are drept de vizitare, fetița locuind cu mama și soțul acesteia. Băiatul continuă să locuiască cu tatăl-agresor care se declară adept al disciplinei coercitive, punitive. Băiatul a adoptat deja același comportament violent și abuziv în relația cu colegii de școală. Cadrele didactice au consiliat copilul și pe mama acestuia, însă tatăl a refuzat cooperarea. Împotriva lui nu s-a depus nicio plângere la autoritatea tutelară.

Dintre copiii aflați în abandon parental temporar, niciunul nu a fost supus abuzurilor în familia de origine, așa cum rezultă din interviurile și chestionarele la care au răspuns copiii, părinții, persoanele de îngrijire și cadrele didactice. Comunitatea rurală în care locuiesc acești copii este una destul de restrânsă, orice abuz putând fi descoperit relativ ușor, așa încât nu avem motive serioase să ne îndoim de validitatea acestor informații.

IV.5.2. Riscul de îmbolnăviri și accidentări din cauza lipsei de supraveghere a copiilor

Studiile mai vechi referitoare la copiii abandonați temporar de părinții lor, precum și mass media au evidențiat riscurile de îmbolnăviri și accidentări la care sunt supuși acești copii prin nesupravegherea lor corespunzătoare. Așa cum reiese din interviurile și chestionarele la care au răspuns copiii și părinții sau tutorii lor legali, se poate constata că, în ceea ce privește îmbolnăvirile și accidentările, copiii care sunt în grija bunicilor (sau ai unei rude foarte apropiate) par să fie cei mai sănătoși dintre toți

copiii din eșantionul de participanți, dar, în același timp, sunt copiii cu tendința cea mai accentuată de îngrășare (75% dintre ei fiind supraponderali). Pentru acești copii, sedentarismul este cea mai mare amenințare la adresa sănătății lor.

Niciun copil din cei 50 care au participat la prezentul studiu de caz nu are tulburări de dezvoltare pervazive, afecțiuni neuronale, afecțiuni psihice, alergii și nu a suferit accidentări sau traumatisme, nu are malformații congenitale.

Copiii aflați în grija tatălui (mama fiind plecată la muncă în străinătate) au o stare de sănătate foarte bună, fără accidente, boli, traumatisme, cu greutate normală și un stil de viață deosebit de activ. Un singur copil din patru cât cuprinde grupul lor suferă de alergii, precum și de tulburare de anxietate și nervozitate ridicată. Este singurul copil (băiat) dintre toți cei 23 copii aflați în abandon parental temporar care a avut o integrare școlară dificilă din cauza anxietății sale puternice, nervozității și toleranței scăzute la frustrare. Dintre copiii aflați în abandon parental temporar, cei aflați în grija mamei (tatăl fiind plecat la muncă în străinătate) au suferit cele mai multe boli fiziologice. Tot ei suferă de alergii, intervenții chirurgicale, traumatisme, anxietate, supraponderabilitate (mai scăzută decât în grupul copiilor crescuți de bunici), miopie. În acest grup de copii am întâlnit cele mai multe cazuri de diabet și alte boli cronice în familie.

În mod surprinzător, grupul copiilor cu cele mai multe probleme de sănătate este cel al copiilor care locuiesc cu părinții lor. Acești copii au suferit boli fiziologice, traumatisme, accidentări, întârzieri în dezvoltare, alergii. Este însă posibil ca în cazul copiilor ce au unul sau ambii părinți plecați, adulții care îngrijesc copiii să fie mult mai vigilenți în ceea ce privește sănătatea acestora. Tații au tendința să minimizeze importanța unor aspecte ale stării de sănătate și de boală, iar bunicii să uite anumite afecțiuni ceea ce îi poate determina ca la interviu și în chestionar să nu le menționeze, dar cu certitudine copiii aflați în îngrijirea lor nu au lipsit de la școală pe motiv de boală, iar profesorii învățători atestă acest lucru.

IV.5.3. Riscul de vagabondaj, exploatare sexuală și exploatare prin muncă

Niciunul dintre cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz nu a vagabondat și nu vagabondează, conform declarațiilor lor întărite de declarațiile cadrelor didactice, părinților, tutorilor legali oferite în cadrul interviurilor și chestionarelor.

Niciunul dintre cei 50 copii nu a fost și nu este în situația de a fi exploatat sexual, conform declarațiilor cadrelor didactice de la clasă, ale părinților, tutorilor legali și copiilor.

Copiii care au participat la acest studiu de caz locuiesc în mediul rural și familiile lor au mici gospodării țărănești, tradiționale, precum grădină de legume și câteva animale și păsări de curte. Copiii sunt obișnuiți încă de mici să dea o mână de ajutor în gospodărie, după puterile lor, însă niciunul dintre ei nu a fost și nu este exploatat prin muncă, conform declarațiilor lor, întărite de cele ale cadrelor didactice, părinților și tutorilor legali.

Principala preocupare a tuturor copiilor din eșantionul de participanți este școala, timpul liber fiind împărțit între activitățile de joacă și relaxare, activitățile extrașcolare (concursuri, sport, drumeții, excursii, cercuri școlare) și mici sarcini domestice. Nu toți copiii primesc sarcini domestice, unii nu au niciun fel de răspunderi în familie – ceea ce contribuie la infantilizarea lor și la îngreunarea autonomizării lor.

IV.5.4. Riscul de delincvență și cerșetorie

Niciunul dintre cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz nu a cerșit și nu cerșește conform declarațiilor lor, întărite de cele ale cadrelor didactice, ale părinților și tutorilor legali. Niciun copil nu a participat și nu a comis vreun act de delincvență.

IV.5.5. Riscul de consum de droguri, alcool, țigări

Niciunul dintre cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz nu a consumat și nu consumă niciun fel de substanțe conform declarațiilor lor, întărite de cele ale cadrelor didactice părinților și tutorilor legali.

Capitolul V.
Măsuri de intervenție pentru copiii cu probleme emoționale și comportamentale

Dintre cei 50 de copii care au participat la prezentul studiu de caz, 11 au prezentat probleme emoționale și tulburări de comportament: 5 copii din grupul copiilor abandonați temporar de unul sau de ambii părinți și 6 copii din grupul celor neabandonați.

Intervenția a fost efectuată prin trei tipuri de activități, pe care le vom detalia în subdiviziunile următoare:

1. Psihoterapie și consiliere parentală
2. Consiliere școlară
3. Activități separate cu elevii și cu părinții la școală (proiectul educațional „Alături de tine, îți va fi mai bine”).

V.1. Psihoterapie și consiliere parentală. Consiliere școlară

Acest timp de intervenție s-a efectuat fie în cabinetul individual de psihoterapie, în cadrul unei cure de terapie individuală, fie în școală, sub îndrumarea consilierului școlar în colaborare cu psihoterapeutul sau individual.

Au beneficiat de terapie individuală doi copii din grupul celor aflați în abandon parental temporar (deși ar fi avut nevoie 5 copii) și trei copii din grupul celor care cresc împreună cu ambii părinți (deși ar fi avut nevoie 6 copii). Niciunul dintre acești copii nu a beneficiat de terapie și consiliere asigurată de autoritatea tutelară așa cum prevede legea.

Părinții copiilor care au beneficiat de intervenție psihoterapeutică au beneficiat și ei de consiliere parentală. Restul părinților și tutorilor au refuzat terapia din diverse motive.

Copiii care au beneficiat de terapie individuală au reușit să depășească cu succes problemele emoționale și comportamentale pe care le-au traversat.

Un copil (din grupul celor care cresc împreună cu ambii părinți) și mama acestuia au beneficiat de consiliere în cadrul școlii, dar comportamentul copilului consiliat nu s-a ameliorat decât temporar, problemele persistând.

C. Ș. – băiat, 6 ani, elev în clasa pregătitoare, abandonat temporar de mamă, crescut de tată a parcurs o terapie individuală pentru anxietate, crize de afect, comportamente agresive. Tatăl îl crește singur, mama fiind plecată la muncă în Germania cu contract permanent. C.Ș. este un copil care plânge mult, interacționează destul de puțin cu ceilalți copii, se agață de doamna învățătoare, se teme să se desprindă de ea, are tendința să stea retras, să nu participe prea des la jocurile celorlalți colegi. Manifestă neîncredere accentuată față de persoane necunoscute sau puțin familiare și refuză să interacționeze cu acestea dacă nu este însoțit de tatăl sau de profesorul învățător. La începutul clasei pregătitoare, avea frecvent crize de furie, plâns neconsolat, manifestări agresive față de alți copii, în mod deosebit fetițe. Acesta era modul său de a-și manifesta furia împotriva mamei pe care o percepea ca abandonându-l, deși ea îl suna aproape zilnic. Copilul plângea din cele mai mărunte motive – toate constituind de fapt supape pentru ventilarea emoțiilor sale de furie, neputință, disperare, dor de mamă și teama că nu o va mai revedea. Frecvent, C.Ș. plângea și în timpul activităților de la clasă ceea ce îl împiedica să participe la multe activități.

Testarea lui în vederea participării la prezentul studiu de caz a fost anevoioasă necesitând prezența doamnei învățătoare. Asimilând profesorul învățător cu o mamă de substituție, C.Ș. nu se putea desprinde de ea, panica punând stăpânire pe el în momentele în care cadrul didactic era nevoit să despartă de el chiar și pentru câteva minute. În acest interval, C.Ș. plângea neconsolat, ca și cum ar fi fost abandonat din nou.

La testul de inteligență a înregistrat un IQ = 114 (mediu), indicând o vârstă mentală de 5 ani și 6 luni, cu 7 luni mai mică decât vârsta lui biologică (6 ani și 1 lună). La testul BASC-2, rezultatele au indicat scoruri

tipice pentru copilul de vârsta lui la toate scalele clinice și la majoritatea celor adaptative, mai puțin la scalele Adaptabilitate și Abilități de învățare unde a avut scoruri scăzute, indicând dificultăți în aceste privințe. Tatăl îl percepe însă ca fiind agresiv, depresiv, atipic (având comportamente bizare), retras și cu dificultăți de comunicare. Percepția copilului despre sine este însă tipică pentru copiii de vârsta lui în ceea ce privește atitudinea față de școală, de profesori, stresul social, anxietatea, depresia, dar consideră că nu reușește să facă nimic bine, ceea ce indică o încredere în sine scăzută. Acest sentiment al neputinței nu provine din mediul școlar (unde profesorul-învățător este deosebit de suportiv, motivant și încurajator față de copil), ci din familie. C. trăiește împreună cu fratele mai mare (în vârstă de 12 ani) și tatăl lor – doi bărbați mai mari și mai competenți decât el, față de care el se simte mic, neputincios, mai ales pentru că nu i se solicită să facă nimic, ci este supraprotejat în compensație la absența mamei.

De-a lungul clasei pregătitoare C.Ș. a urmat o cură de ședințe individuale de terapie cognitiv-comportamentală (tatăl a ales terapeutul). Aceste ședințe l-au ajutat pe copil să se acomodeze la școală, să se integreze în colectivul clasei, să își controleze mai bine emoțiile, să își facă prieteni, să participe la activități, să își dezvolte încrederea în sine și sentimentul competenței. Profesorul învățător (care este și consilierul educativ al școlii) a sprijinit consecvent integrarea școlară a copilului și dezvoltarea lui emoțională, precum și abilitățile sale sociale. Mama a reușit să vină acasă în mod regulat o dată la câteva săptămâni și în vacanțele copilului să îl aducă cu ea în Germania, lucru care l-a convins pe copil că mama nu l-a dat uitării.

La finalul clasei pregătitoare, grație eforturilor conjugate ale familiei, terapeutului și profesorului învățător, C.Ș. nu mai avea niciuna dintre problemele emoționale și comportamentale prezente la începutul anului școlar.

M. Ș. – fetiță, 8 ani, clasa a II-a, tatăl plecat la muncă în Marea Britanie, crește cu mama, bunica și frățiorul ei de câteva luni. Prezintă anxietate de separare și refuz școlar (refuza să mai rămână la școală fără bunica).

Pe fondul plecării tatălui la muncă în străinătate după ce au petrecut o mare parte din vacanța de vară împreună, dar și pentru că la clasa a doua au început să apară sarcini școlare mai dificile și mai numeroase, copilul a dezvoltat o tulburare de anxietate care, dimineața, în momentul plecării la școală, era însoțită de somatizări (vomitisme, dureri de cap și de burtă). Odată ce ajungea la școală, copilul refuza să se desprindă de bunica ce o însoțea și să rămână la clasă fără ea.

Situația nu a fost gestionată corespunzător de mamă și de bunică, ambele foarte iubitoare, dar foarte permisive. Fetița a descoperit în foarte scurt timp că exista o alternative convenabilă la participarea ei la ore: să stea acasă și să se joace după cum dorea. Bunica ei, în vârstă de 49 ani, salariată, nu a putut să rămână cu ea la ore (așa cum fetița îi solicita) decât în câteva zile când și-a luat concediu de odihnă. În zilele următoare, copilul a rămas acasă cu mama aflată în concediu de îngrijire a copilului, fratele M., un bebeluș de numai câteva luni.

Familia a acceptat ședințele de terapie unde a reieșit faptul că anxietatea fetiței era în mod preponderent alimentată de un sentiment de gelozie intensă față de bebeluș mai curând decât de lipsa tatălui. La acest sentiment, s-a adăugat neîncrederea în sine, mama permisivă și bunica hiper-protectivă tratând-o pe M. ca pe un copil mult mai mic decât un școlar de clasa a II-a. Astfel, i-a fost cultivată neputința și dependența, împiedicând achiziția de competențe și sabotând imaginea de sine a copilului și încrederea în sine. Testul de inteligență non-verbală Kohs a arătat un IQ de 108 (mediu), indicând o vârstă mentală de 7 ani și 8 luni, deci cu o întârziere de aproximativ o jumătate de an față de vârsta ei biologică.

Rezultatele testului BASC-2 au arătat scoruri mari la scalele clinice Agresivitate, Hiperactivitate, Probleme de conduită, Anxietate, Depresie, Somatizare, Atipicalitate, Retragere, Probleme de atenție și scoruri foarte mici (abilități reduse) la scalele adaptative Comunicare funcțională și Activități cotidiene, toate însă numai pe formularul PRS-C, adică cel completat de părinți. La școală, M. nu a înregistrat scoruri ridicate la nici una din scalele clinice și s-a prezintat foarte bine la toate scalele adaptative, având la toate scoruri tipice pentru copilul de vârsta ei! Aceste scoruri atât de diferite pe formularele completate de adulți coroborate cu rezultatele la

formularul completat de copil (toate scalele având scoruri tipice pentru copiii de vârsta ei) indicau faptul că problemele fetiței își aveau obârșia exclusiv în familie.

După ședințele de consiliere parentală și terapie pe care le-am întreprins, copilul și-a reluat activitatea normală la școală. Este important de menționat și faptul că fetița ținea legătura cu tatăl său zilnic pe Skype și la telefon, iar acesta venea acasă o dată pe lună pentru un weekend. În familie, tatăl reprezenta singura autoritate în fața fetiței, mama și bunica neputând să îi impună copilului nicio limită și nicio regulă. Tatăl a participat la o ședință de consiliere parentală cu prima ocazie cu care a revenit în țară. S-a reîntors în țară definitiv după câteva luni de muncă.

D. C. – fetiță, 6 ani, clasa pregătitoare, este crescută de mamă, tatăl fiind plecat sezonier la muncă în străinătate. Are un frate mai mare de clasa a IV-a care o necăjește adesea, fiind gelos pe ea. Prezintă tulburare de anxietate, în mod deosebit anxietate de performanță, și este supraponderală. Ani de zile i s-a cultivat ideea că este o fetiță frumoasă, iar în acel moment se confrunta cu o imagine de sine mai puțin favorabilă – copiii și fratele mai mare necăjind-o uneori spunându-i că este grasă – fapt care i-a știrbit stima de sine.

Părinții, în mod deosebit mama, valorizează excesiv rezultatul în detrimentul efortului, așa încât fetița a dezvoltat anxietate de performanță (se îngrijorează constant dacă face bine ceea ce face, îi este teamă să nu greșească și să nu fie certată, să nu râdă cineva de ea). În plus, mama este destul de cicălitoare și principiul ei este că feedback-ul negativ (vânarea greșelilor) corectează copilul – ceea ce este fals, efectul fiind inocularea și cultivarea sentimentului inadecvării. Fetița are un IQ ridicat (133) și vârsta mentală de 8 ani, așa încât ea însăși are așteptări mari de la sine. I se pare că viața devine din ce în ce mai grea, că nu reușește să facă nimic bine și se simte nelalocul ei în preajma celorlalți (trăind un sentiment de inadecvare).

La întâlnirile legate de completarea chestionarului și interviu, am consiliat mama să nu confunde „ambiția” cu motivația internă și să înceteze să utilizeze comparațiile negative și criticismul ca factori de amplificare a motivației interne, știut fiind că feedback-ul negativ scade încrederea în sine, stima de sine și performanța. În absența unei terapii individuale care

să continue după aceste întâlniri, profesorul învățător-consilier școlar a continuat să o ajute pe D. să se focuseze pe efort, apreciindu-i strădania și munca depusă, nu doar rezultatul, încurajând-o să persevereze acolo unde ar fi fost tentată să renunțe de teama de a nu greși, valorizând greșeala ca șansă de învățare și ajutând-o să înțeleagă că toți oamenii, chiar și cei mari, fac din când în când greșeli. Eforturile au fost încununate de succes, D. reușind să termine clasa pregătitoare cu rezultate foarte bune și o atitudine față de sine pozitivă.

S. C. – fetiță, 9 ani, clasa a III-a, născută dintr-o relație morganatică. Crescută de bunici de la vârsta de 3 zile. Mama lucrează periodic în Italia. Tatăl, cetățean italian, a recunoscut-o oficial, dar a abandonat-o de la naștere; copilul nu și-a întâlnit niciodată tatăl biologic și nici nu au comunicat. S.C. este singurul copil dintre cei 50 de participanți la prezentul studiu de caz aflat în abandon parental permanent din partea tatălui. Bunicii, persoane în vârstă de 56 și 58 ani ei au în permanență grijă de ea. Fetița îl consideră tată pe bunicul ei. Mama vine în țară câte două luni, apoi pleacă trei luni și revine. În perioada în care mama se află în Italia, trimite bani bunicilor pentru copil și ține legătura pe telefon și whatsapp de câte 2-3 ori pe săptămână.

Fetița este supraponderală și se enervează cu ușurință. Profesorii au remarcat că are probleme de conduită cauzate de iritabilitatea și impulsivitatea ei, este ușor hiperactivă, are probleme de atenție și concentrare și învață cu destulă greutate. În colectiv, la începutul clasei pregătitoare, manifesta tendința de a se retrage, deși în mediul familial se manifesta cu dezinvoltură.

Pe parcursul primului an de școală, a reușit să se integreze în colectivul clasei, chiar dacă abilitățile sale adaptative erau destul de modest reprezentate, copilul întâmpinând dificultăți în a se adapta la schimbare, la schimbarea sarcinilor de lucru, având abilități sociale modeste, manifestând nehotărâre, dificultăți în a lucra sub presiune, un vocabular destul de sărac și un mod de a comunica uneori neclar și nu prea bine articulat. De asemenea, fetița avea tendința de a abandona sarcinile de lucru la clasă cu foarte multă ușurință. În familia acestei fetițe, fratele mamei s-a sinucis și există suspiciuni că și mama suferă de depresie.

Răspunsurile bunicilor la chestionarele BASC-2 au indicat un scor de risc la scala depresie, ceea ce ar putea explica parțial comportamentul alimentar al copilului (care consumă excesiv dulciuri și făinoase) și kilogramele ei în plus. Familia nu și-a putut permite o consiliere psihologică, dar profesorul-învățător a lucrat mult cu acest copil pentru a o ajuta să se adapteze la cerințele vieții de elev și pentru a se integra în colectivul clasei, mai ales că S. are și o dificultate de învățare (discalculie).

Intervenția noastră a constat în consilierea parentală a bunicilor, mama nefiind în țară. Principalele linii de acțiune s-au axat pe nevoia de a impune fetiței limite și reguli mai stricte, bunicii fiind destul de permisivi în încercarea lor de a compensa lipsa totală a tatălui și lipsa parțială a mamei din viața copilului, ceea ce a menținut o toleranță scăzută la frustrare. Consilierea parentală a evidențiat tocmai nevoia de a crește toleranța la frustrare a fetiței și de a o deprinde să se comporte adecvat în momentele de furie, de a-și controla impulsivitatea și de a-și dezvolta abilitățile sociale.

Copilul a înregistrat progrese moderate în toate aceste direcții.

A.T. – băiat, 8 ani și 11 luni, clasa a III-a. Este singurul copil din grupul său ai cărui părinți sunt divorțați. După divorț, a rămas să locuiască la mama, tatăl exercitându-și riguros dreptul de vizită. Ambii părinți au o relație sinceră, deschisă, bazată pe încredere cu copilul. Sunt deosebit de disponibil afectiv pentru băiat, făcându-și pe rând timp pentru preocupările lui și pentru a petrece timp de calitate cu el. În plus, după divorț, părinții au rămas în relații amiabile, cooperând constant în privința copilului și sprijinindu-se reciproc. Băiatul avea probleme cu managementul furiei și comportament opoziționist la școală, având o toleranță scăzută la frustrare, ceea ce îl făcea să intre adesea în conflict cu colegii și profesorul-învățător.

Evaluarea cu testul BASC-2 a evidențiat faptul că A.T. avea o atitudine negativă față de școală unde se plictisea adesea la ore, începând să se foiască fără rost în bancă, să vorbească neîntrebat și chiar să se plimbe prin clasă, motiv pentru care, atât părinții, cât mai ales profesorul-învățător au apreciat că suferă de hiperkinetism (când, de fapt, era controlul slab al impulsivității). Toate aceste comportamente au fost de fiecare dată tot

atâtea motive de reproșuri și pedepse la școală și acasă, ceea ce a contribuit pe mai departe la formarea unei atitudini negative față de școală, dar nu și față de studiu, copilul fiind foarte inteligent și curios din fire, capabil și dornic să învețe. Testul Kohs a arătat că A.T. este un copil foarte inteligent, având un scor excepțional de înalt (IQ 145) și vârsta mentală a unui copil mult mai mare (de 16 ani și două luni), ceea ce explică într-o bună măsură plictiseala lui la clasă și nevoia constantă de stimulare intelectuală, precum și neastâmpărul său confundat cu hiperkinetismul.

Părinții i-au stimulat copilului în permanență dezvoltarea intelectuală însă aceasta s-a grefat pe o dezvoltare emoțională precară. Permisivitatea părinților și lipsa de reguli și limite i-au menținut toleranța la frustrare la un nivel foarte scăzut, fapt care, la școală a generat comportamente inacceptabile (tulburarea orelor, agresivitate verbală și fizică) și consecințe neplăcute. Din fericire, abilitățile sale adaptative bine reprezentate, încrederea în sine și stima de sine au constituit un punct foarte bun de plecare în terapia pe care am efectuat-o ulterior evaluărilor și interviurilor cu părinții. Ambii părinți au fost deosebit de prompți în acceptarea terapiei individuale și a consilierii parentale și au lucrat susținut, astfel încât, într-un interval de două luni de la data începerii ședințelor, A.T. deja înregistra progrese foarte bune în ceea ce privește controlul furiei și se comporta foarte bine la școală, având o atitudine mult mai pozitivă față de școală, față de colegi. Terapia s-a centrat pe managementul furiei, pe autocunoaștere, pe dezvoltarea abilităților sociale în general și a abilităților de scădere a agresivității interlocutorului în particular, pe negocierea conflictelor și recunoașterea granițelor personale. Consilierea parentală a vizat impunerea unor reguli și limite rezonabile, dialogul descriptiv (nu evaluativ) și reflectarea emoțiilor copilului (în opoziție cu invalidarea repetată a emoțiilor), pe aplicarea întăririlor comportamentale.

R. T. – băiat, 6 ani, clasa pregătitoare. Locuiește cu ambii părinți și sora sa în vârstă de 11 ani. Prezintă comportamente agresive față de colegii săi și are probleme de atenție la clasă, nereușind să rămână focusat pe sarcină suficient de mult încât să termine ce are de lucrat. Este destul de firav și mic de statură și este cel mai mic ca vârstă din clasa lui. Dezvoltarea

sa motorie este în limite normale, dar nu este un copil atletic, ci mai degrabă un copil „împiedicat”. Nu poate alerga repede, se dezechilibrează ușor, nu se descurcă prea bine la jocurile cu mingea. La vârsta de 6 ani, între băieți, calitățile fizice sunt valoroase, iar absența lor conferă oricărui băiat o imagine mai degrabă negativă și o stimă de sine fragilă.

R.T. lovește alți copii atunci când aceștia râd de el și îl tachinează, băiatul simțindu-se înjosit, insultat și nefiind suficient de spontan încât să le dea colegilor săi replici adecvate. Acest fapt nu a trecut neremarcat în rândul colegilor săi, astfel încât R.T. este adesea provocat de copii tocmai pentru că, nereușind să se controleze și agresându-i fizic pe ceilalți a devenit cu ușurință un țap ispășitor pentru multe dintre comportamentele neadecvate ale celorlalți elevi din clasă. La rândul lor, părinții sunt adesea cicălitori la adresa lui, făcându-i des observații și reproșuri și comparându-l nefavorabil cu sora lui mai mare – un copil cuminte și conștiincios.

Reproșurile și cicălelile îl determină pe R.T. să se simtă inadecvat, incompetent, trist, neimportant și, pe fondul unei stime de sine scăzute și fluctuante, glumele colegilor și remarcile lor care îl ridiculizează, îl fac să izbucnească, să își apere bruma de demnitate, imaginea publică fragilă cu pumnii și picioarele, transformându-se astfel în „copilul problemă” al clasei. Profesorul-învățător le aduce la cunoștință părinților comportamentul lui R.T. zilnic, aceștia se simt umiliți, se supără și îl ceartă pe copil, îl pedepsesc și ciclul se reia la nesfârșit, într-o spirală mereu coborâtoare a stimei de sine pentru întreaga familie.

Rezultatele testului BASC-2 relevă pe de o parte tocmai această imagine negativă pe care copilul o are despre sine (se vede agitat, incompetent, rejectat social – „altor copii nu le place să stea cu mine” afirmă el). Exasperat și neputincios, R. declară că „nu îi mai pasă de nimic”. Cu alte cuvinte, și-a însușit complet eșecul, deși, bătăile cu colegii arată că încă îi mai pasă de modul în care îl văd ceilalți copii și îl doare că atunci când colegii râd de el și îl ridiculizează. Rezultatele testului BASC-2 arată faptul că părinții au o imagine negativă în legătură cu fiul lor mai accentuată decât profesorul-învățător, răspunsurile lor la majoritatea scalelor clinice fiind mult mai mari.

Acest lucru explică imaginea de sine catastrofizantă pe care copilul o are privindu-se zilnic în „oglinda” socială reprezentată de părinții săi și suferința că nu reușește să ascundă acest lucru față de colegii lui care par să îl perceapă într-un mod foarte asemănător familiei lui. Boxat din toate părțile în colțul întunecat, copilul nu își dea seama că, singură, învățătoarea este de partea lui. De exemplu, ea consideră că R.T. are un nivel de Hiperactivitate la limită (scor 61) și doar ocazional se grăbește sau îi necăjește pe alți copii, în vreme ce părinții au scorat mai mult la această scală (scor 72), percepția lor fiind aceea că fiul lor ar avea niveluri problematice ale activității, fiind gălăgios, neastâmpărat, fără stare, deranjant, adică exact așa cum îl văd ei acasă. La scala clinică Agresivitate, învățătoarea consideră că R.T. are un scor de 54, ceea ce indică niveluri tipice ale agresivității manifestate de copilul obișnuit la această vârstă, pe când părinții au scorat 73, indicând niveluri problematice ale agresivității. Aceleași diferențe mari se înregistrează și la alte scale: Depresie, Atipicalitate, Retragere, Conduită părinții considerând că au un copil copleșit de tristețe, cu gânduri repetitive și ușor de derutat, timid și evitant, în timp ce învățătoarea consideră că R.T. este normal din toate aceste puncte de vedere.

În mod similar, la scalele adaptative, precum Adaptabilitatea și Abilitățile sociale, învățătoarea consideră că R.T. are niveluri tipice pentru un copil de vârsta lui, în timp ce părinții consideră că este un copil care se adaptează cu dificultate la situații și sarcini noi, un copil puțin sociabil. Opiniile părinților și învățătoarei coincid în ceea ce privește scala de adaptabilitate Leadership (copilul având niveluri tipice pentru vârsta lui) și Comunicare funcțională (toți cei trei adulți intervievați agreând că R.T. nu are abilități prea bune în această privință, comunicând neclar, nearticulat uneori, dând răspunsuri neadecvate la întrebări câteodată). De asemenea, din formularul BASC-2 pentru profesori, reiese că R.T. are niveluri sub medie ale abilităților de învățare, având slabe deprinderi de studiu și făcând față cu dificultate sarcinilor de lucru la clasă. Aceasta în pofida faptului că testul de inteligență nonverbal Kohs îl prezintă ca având un scor foarte ridicat (IQ 145), fiind mult peste medie și indicând o vârstă mentală de 9 ani și o lună! Acest rezultat ne poate oferi o explicație realistă a

faptului că el se plictisește adesea acasă și devine hiperactiv, în timp ce, la școală, fiind mereu preocupat de sarcinile de lucru la ore, reușește să își investească energia și inteligența în rezolvarea acestora.

În cadrul ședințelor de terapie, R.T. a învățat tehnici de relaxare și de testare a convingerilor iraționale cu ajutorul dovezilor, tehnici de control al vocii. De asemenea, a învățat să își recunoască și să își accepte emoțiile, să își schimbe emoțiile negative în emoții pozitive și să își controleze frica și furia cu ajutorul exercițiilor de respirație și vizualizare. Părinții au fost consiliați să își revizuiască așteptările în legătură cu mezinul familiei, metodele de comunicare cu fiul lor, să învețe să îi acorde întăriri comportamentale adecvate, să aprecieze și să îi încurajeze eforturile, nu doar rezultatul, să renunțe la mesaje de tip emoțional în corectarea comportamentelor, să îi încurajeze autonomia evitând supraprotecția, să discute cu el subiecte cât mai variate pentru a-i dezvolta competențele de comunicare și abilitățile sociale, să evite să îi permită să facă mai multe activități în același timp (de exemplu, să mănânce la televizor) pentru a-l ajuta să își dezvolte capacitatea de concentrare a atenției pe o singură activitate, să îi introducă activități cât mai variate menite să îi stimuleze intelectul și dezvoltarea motrică.

Rezultate pozitive au început să se vadă aproape imediat după primele săptămâni de terapie. Până la finalul clasei pregătitoare, R.T. s-a integrat bine în colectiv și și-a îmbunătățit semnificativ abilitățile de comunicare, de autocontrol și concentrare.

B.P. – fetiță, 10 ani, clasa a IV-a. Ambii părinți sunt plecați la muncă în străinătate, ea este crescută de bunicii ei. Părinții nu reușesc să vină acasă decât de câteva ori pe an și țin legătura destul de puțin cu ea. Copilul este atașat de bunici, în mod deosebit de bunica cu care și doarme deși are aproape 10 ani. La școală, prezintă comportamente și manii ciudate din punctul de vedere al profesorilor, produce frecvent rumoare și este adesea agresivă față de colegi (țipă, urlă, vorbește răstit, uneori îi bruschează), având o toleranță la frustrare scăzută și dificultăți în controlul impulsivității (ceea ce se reflectă și la ore unde răspunde adesea neîntrebat și produce rumoare). Tot profesorii o percep ca fiind hiperactivă (nu este) din cauza faptului că se plictisește la ore și produce rumoare ori pentru că

se foiește fără rost în bancă. De asemenea, o percep ca având abilități sociale slab reprezentate (ea însăși se percepe în mod similar).

La testul Kohs, scorul pe care l-a înregistrat fetița a fost excepțional (IQ 145), dovedindu-se deosebit de inteligentă în mod nativ, având vârsta mentală de 15 ani și 11 luni. Acest lucru ar putea explica faptul că, adeseori, la ore înțelege foarte repede ceea ce se discută și se plictisește din lipsă de stimulare, vorbind neîntrebată cu voce tare sau șușotind cu colegii, ceea ce o face să intre adesea în conflict cu profesorul-învățător.

În urma aplicării testului BASC-2, rezultă că fetița se percepe ca fiind anxioasă (nu hiperactivă cum o văd profesorii), agitată emoțional, îngrijorată; simte că nu deține controlul, că adulții îi controlează viața și ea nu are niciun cuvânt de spus în nicio privință. Se simte totuși eficientă și are încredere în ea; percepe că relația cu părinții este lipsită de afecțiune și încredere, iar abilitățile ei sociale sunt modest reprezentate. Bunicii o percep ca fiind un copil absolut normal, cu abilități adaptative bine reprezentate și fără probleme emoționale sau comportamentale.

În urma interpretării formularelor testului BASC-2, s-a constatat că fetița are cea mai realistă percepție cu privire la propria persoană, sursa problemelor ei emoționale și comportamentale fiind absența prezenței părinților (pe care îi percepe ca fiind inaccesibili fizic și emoțional), o anxietate de bază ridicată pe fondul absenței acestora, abilități sociale modest dezvoltate (nu a avut cine să o ajute să și le dezvolte). Fiind un copil foarte inteligent are nevoie de o stimulare intelectuală adecvată, ceea ce nu se întâmplă adesea nici la școală, nici acasă, iar plictiseala de care suferă adesea o face să se foiască fără astâmpăr, să vorbească neîntrebat. Frustrările și neliniștile pe care le are și le ventilează adesea în relațiile cu colegii, atunci când se înfurie și se manifestă agresiv verbal (mai rar fizic). Copilul are încredere în sine și o stimă de sine bine reprezentată, dovedindu-și în mod constat sieși că are resurse și competențe de a face față multor situații, de a învăța singură, de a se descurca de multe ori singură. În mod cert, are însă nevoie de afecțiunea părinților, de persoane atente și implicate, suficient de inteligente încât să o stimuleze intelectual și să o ajute să se dezvolte armonios din punct de vedere emoțional. Are nevoie de ore de dezvoltare personală și psihoterapie care ar putea să

producă efecte foarte bune datorită și faptului că este un copil foarte inteligent, care înțelege foarte repede.

Profesorul-învățător și alte cadre didactice ale școlii au încercat adesea consilierea bunicilor fetiței, însă fără succes. Pe de o parte, cadrele didactice nu au abordat corect aceste întâlniri, ei înșiși neînțelegând corect ce se întâmplă cu B.P. și doar reproșând bunicilor comportamentele ei disruptive și agresive. Din punctul lor de vedere, fetița era bine îngrijită, activă, vioaie, inteligentă.

În urma discuțiilor pe care le-am avut cu cadrele didactice, le-am explicat problemele comportamentale și emoționale ale fetiței în lumina rezultatelor testelor standardizate și a interviului cu fetița. S-a luat hotărârea de a-i crea fetiței sarcini suplimentare la clasă care să o stimuleze intelectual, să o mențină atentă și implicată pentru a preveni plictiseala și comportamentele care perturbă activitatea la clasă. Obiectivul a fost atins, în câteva săptămâni comportamentul fetiței la clasă îmbunătățindu-se semnificativ.

D. C. – băiat, 8 ani, clasa a II-a. Face parte din grupul copiilor neabandonați. Are comportamente agresive față de colegi (amenință, lovește), este necooperant la ore, irascibil, suferă de enurezis nocturn. Rezultatele Testului BASC-2 indică faptul că are atitudini negative față de cadrele didactice, nu îi plac profesorii pe care îi consideră nedrepți, dar nu îi displace școala. Acest lucru se explică prin desele admonestări de care are parte pentru că este perceput ca fiind hiperactiv (se foiește în timpul orelor, nu are astâmpăr) și este agresiv față de colegi. Părinții îl percep într-un mod asemănător, dar observațiile lor sunt mai nuanțate și răspunsurile la chestionarul PRS-C indică scoruri mari la scala Depresie (chiar mai mari decât la scala Agresivitate), irascibilitate crescută, nesiguranță și anxietate, precum și, într-o anumită măsură (subclinic), probleme de atenție. Aceste aspecte nu au fost remarcate de profesorul-învățător al clasei, observațiile sale concentrându-se mai ales asupra conduitei copilului. În același timp, D.C. este privit ca un copil cu abilități sociale și de leadership bune, adaptabil, capabil să comunice în mod adecvat, cu bune abilități de învățare, aspecte observate atât de părinți, cât și de profesori. Aceasta în ciuda faptului că la testul de inteligență non-verbală Kohs, D.C. a avut un

scor mic Q.I. de 73, ceea ce corespunde unei vârste mentale de doar 4 ani și 10 luni! Prin urmare, avem motive să ne îndoim de obiectivitatea răspunsurilor ce indică scoruri bune cel puțin la scalele Abilități de învățare, Comunicare funcțională.

În lumina rezultatului la testul de inteligență și pe baza chestionarului de evaluare a performanțelor școlare, avem motive să considerăm că problemele copilului legate de conduită se datorează în parte unei dezvoltări intelectuale precare și unor dificultăți de învățare care îi generează frustrare atunci când nu înțelege și angoasa de a nu se face de râs.

Agresivitatea copilului se îndreaptă și împotriva animalelor mici pe care le chinuiește câteodată.

Copilul doarme încă împreună cu mama și suferă de enurezis, un indicator foarte important pentru prezența unei tulburări emoționale și a capacității sale de autocontrol. Toleranța lui la frustrare este foarte scăzută, este impulsiv, se plictisește ușor și în astfel de momente nu mai are răbdare să termine sarcina de lucru din clasă, ori temele pentru acasă, care i se par că îi fac viața din ce în ce mai grea. Își varsă frustrările asupra colegilor sau animalelor prin comportamente agresive pentru că nu suportă să nu i se facă pe plac și pentru că dezvoltarea lui emoțională este precară: este pretențios la masă și are accidente diurne legate de toaletă în afară de enurezisul nocturn, ceea ce susține ipoteza unei dezvoltări emoționale slabe (mai cu seamă în privința autocontrolului). D.C. se comportă mai degrabă ca un copil de 5 ani decât unul de 8 ani, simțindu-se mai mic decât este, mai nesigur, mai neputincios, mai vulnerabil. Toate aceste convingeri sunt alimentate de supraprotecție și răsfăț (copilul fiind tratat de părinți ca și cum ar fi mai mic decât în realitate, cultivându-i-se neputința și permițându-i-se să își manifeste nemulțumirile sub formă de tantrumuri) pe fondul unei dezvoltări intelectuale modeste.

Tocmai din aceste motive, niciuna dintre măsurile luate la clasă de profesorul-învățător nu a dat rezultatul dorit (extincția comportamentelor neadecvate), efectul fiind percepția greșită a copilului în legătură cu profesorul (acesta este nedrept pentru că nu îl tratează preferențial precum mama și tata).

Consilierea parentală este o măsură mult mai indicată în această situație decât penalizarea copilului – lucru pe care nu l-am putut realiza din pricina indisponibilității părinților. Foarte benefică ar fi pentru copil și o cură de terapie de grup pentru dezvoltarea sa emoțională și dezvoltarea abilităților sociale, dar șansele sunt aproape nule în comuna în care ei locuiesc. Recomandările adresate profesorului-învățător au fost cele de a-i acorda copilului întăriri pozitive pentru comportamentele adecvate, mai curând decât vânarea greșelilor, de a-i da sarcini și preocupări la clasă care să îl mențină ocupat și interesat, conferindu-i încredere în sine și sentimentul competenței (de exemplu, să ajute profesorul la clasă, să aibă responsabilități organizatorice).

În timp, D.C a devenit mai cooperant și mai atent la ore, dar continuă să fie destul de irascibil în relațiile cu colegii.

Șt.E. – băiat, 9 ani, clasa a III-a, manifestă anxietate, impulsivitate, comportamente de risc (acte de bravură). Produce destul de des rumoare la ore, deranjând activitatea la clasă. Se enervează repede, își amenință, intimidează și uneori lovește colegii. Actele sale de bravură pot fi uneori periculoase, acestea fiind menite să îi atragă atenția și admirația celorlalți colegi – care îl plac tocmai pentru că îndrăznește să facă ceea ce ceilalți nu îndrăznesc. Are un fizic impunător pentru vârsta lui, este mai înalt decât ceilalți copii și solid pentru vârsta lui (are 145 cm și 50 kg) și acest lucru îl face să se simtă un „superman” (eroul lui preferat) în stare de acțiuni riscante.

Rezultatele testului BASC-2 au arătat faptul că profesorul-învățător îl percepe ca fiind hiperactiv, agresiv și impulsiv, dar cu bune abilități de învățare, comunicativ și popular. Părinții îl consideră irascibil, dar câtuși de puțin hiperactiv și agresiv, fără probleme de conduită, adaptabil și comunicativ. Interesantă este percepția de sine a copilului foarte contrastantă cu percepția celorlalți despre el: băiatul are un simț al controlului sub medie, prin urmare simte că nu controlează mediul, are trăiri anxioase, depresive, se simte ineficient, neînțeles, nesigur pe sine. Are impresia că lumea nu îl place suficient de mult – de aceea actele de bravura care îi uimesc pe colegii săi și o stimă de sine ridicată, dar fluctuantă. Din punctul lui de vedere, atitudinea lui față de școală și de profesori este una

normală, nu percepe că ar avea probleme în această privință, că profesorii nu l-ar plăcea sau l-ar nedreptăți. În timp ce adulții văd la el mai degrabă comportamente problematice, percepția lui este că ține totul pentru sine, că nu arată în afară ceea ce simte – marea sa insecuritate este mascată de personajul pe care și l-a creat: curajos, eroic, puternic, vocal, remarcabil.

La testul de inteligență non-verbală Kohs, Șt.E. a obținut un QI de 110, ceea ce îl situează în media de inteligență, având vârsta mentală egală cu vârsta biologică. Este un temperament rigid, perseverent, lipsit de imaginație. Este volubil. Își pierde atenția cu ușurință. Petrece acasă ore întregi jucându-se cu telefonul mobil sau tableta.

Diferența de vârstă dintre acest copil și fratele său mai mic este de numai 1 an și între cei doi frați există o anumită rivalitate, deși, la școală, sunt foarte solidari, iar Șt se poartă ocrotitor ca un frate mai mare. Băiatul nu a făcut terapie, dar părinții au fost consiliați să îi acorde atenție pozitivă, să îl ajute să se simtă special dându-le ajutorul în gospodărie, primind anumite însărcinări mai serioase, astfel încât să îi stimuleze sentimentul competenței și încrederea în sine, diminuând nevoia lui de a face pe super-eroul școlii. De asemenea, la școală, profesorul-învățător i-a oferit acestui elev șansa de a primi anumite responsabilități organizatorice și roluri preferate în serbările școlare pe care le preferă, nefiind interesat în mod deosebit de performanțele sale academice. Aceste măsuri au reușit în timp de câteva săptămâni să îi amelioreze comportamentul agresiv, dar a rămas în continuare demonstrativ, nedorind să iasă din pielea personajului „legendar” al școlii.

E.O.G. – băiat, 8 ani, clasa a II-a. Manifestă comportamente agresive față de colegii lui (țipă, urlă, jignește, se răstește), dar este mai puțin agresiv fizic (își împinge și bruschează uneori colegii). La testul de inteligență Kohs a obținut un scos foarte scăzut IQ = 60 (ceea ce indică un retard mental ușor), având o vârstă mentală de 4 ani și 3 luni. El manifestă tendința de a renunța foarte ușor la cea mai mică dificultate, rigiditate în gândire și lipsa abilității de rezolvare de probleme. Rezultatele testului BASC-2 indică valori destul de modeste ale scalelor adaptative, îndeosebi în sfera relațiilor cu părinții (pe care îi percepe ca fiind reci afectiv, distanți, indisponibili) și în sfera relațiilor interpersonale (consideră că nu are

prieteni și este greu acceptat de colegi). Copilul se simte adesea trist, consideră că nu este bun de nimic (sentiment puternic de inadecvare) și îi vine să își facă rău singur câteodată (autoagresivitate).

Și părinții au observat abilități sociale slabe la copilul lor, precum și o comunicare funcțională anevoioasă, confuză, neclară uneori. Deși se plânge adesea de comportamentul acestui copil care lovește, intimidează și se enervează cu ușurință, așa cum declară, în mod paradoxal, profesorul-învățător nu indică scoruri mari la scalele Agresivitate, Probleme de Conduită. De asemenea, indică scoruri bune la scalele adaptative: Adaptabilitate, Abilități sociale (!), Leadership, Abilități de învățare, Comunicare funcțională.

Acest copil are un tată dominator, rece afectiv și agresiv, care îl bate uneori, îl intimidează, îl critică și ironizează, pedepsindu-l cu deosebită asprime. Doarme și la această vârstă cu mama, ceea ce îl face să se simtă destul de nesigur pe sine și puțin încrezător în abilitățile lui și mai degrabă vulnerabil și exagerat de dependent de aceasta. Copilul a fost consiliat la școală, dar orice încercare de consiliere parentală a tatălui fost sortită eșecului, tatăl refuzând de fiecare dată. Mama menține o bună legătură cu școala, dar influența ei este foarte redusă, tatăl manifestându-se și ca un soț deosebit de autoritar. Problemele copilului au persistat pe toată perioada derulării studiului de caz.

A. C. – băiat, 10 ani, clasa a IV-a. Este un copil gălăgios, agitat, frecvent neatent la ore, uneori își lovește colegii atunci când se enervează, dar acest lucru nu i-a știrbit popularitatea de care se bucură grație inițiativei de joc și umorului de care dă dovadă. Nu este considerat un elev problemă, dar este cel mai problematic din clasa lui. La testul Kohs de inteligență non-verbală, a obținut un IQ de 117, ceea ce indică o vârstă mentală de 11 ani și 7 luni (cu aproape un an peste vârsta lui biologică). La testul BASC-2, el se percepe ca având probleme cu atenția și controlul (simte că este controlat de alții și nu poate face nimic în această privință), se percepe ca fiind hiperactiv (un screening de ADHD fiind indicat în cazul lui, ceea ce a și fost sugerat părinților). Uneori, i se pare că aude voci și are comportamente bizare. Este convins că nimeni nu îl înțelege și nu îl ascultă

(se simte devalorizat), poate fi autoagresiv (declară că îi vine uneori să își facă rău) pe fondul sentimentelor de neputință, de lipsă de control. Are totuși scoruri bune la scalele adaptative, având abilități interpersonale bune, relații bune cu părinții, un nivel bun de adaptabilitate abilități de învățare, precum și spirit de inițiativă.

Recomandarea pe care au primit-o părinții a fost de a-l evalua la psihologul clinician în vederea evaluării unui posibil deficit de atenție și kiperkinetism, dar, mai mult decât atât, de a-i oferi feedback-uri pozitive, întăriri comportamentale și de a-l înscrie la activități extrașcolare față de care copilul manifestă interes, mai ales activități sportive și cercuri școlare.

În urma evaluării, s-a constat că A.C. nu suferă de ADHD, ci are nevoie să își dezvolte toleranța la frustrare, răbdarea de a duce un proiect la bun sfârșit, atenția la detalii (având adeseori tendința de a lucra superficial pentru a termina cât mai repede sarcina de lucru și temele pentru acasă).

V.2. Proiect educațional „Alături de tine, îți va fi mai bine"

În anul școlar 2017-2018, anul ulterior cercetării întreprinse pentru realizarea prezentului studiu de caz (care s-a derulat în perioada octombrie 2016-iulie 2017), profesorul învățător și consilier educativ Mititelul Viorica a organizat și implementat la Școala generală „Gheorghe Dumitreasa" din comuna Girov proiectul educațional „Alături de tine, îți va fi mai bine". Echipa de proiect a inclus directorul școlii, consilierul educativ, toate cadrele didactice și logopedul școlii și i-a avut în calitate de colaboratori pe preoții din comună, bibliotecarii școlii și comunei, informaticianul școlii, membrii consiliului reprezentativ al părinților școlii și membrii consiliului elevilor din școală.

Grupul țintă al beneficiarilor a fost reprezentat de elevii cu părinții plecați în străinătate, părinții rămași alături de copiii lor, cadrele didactice.

Scopul proiectului a fost implicarea elevilor ai căror părinți sunt plecați în străinătate în activități care să-i ajute să se ajusteze mai bine după separarea de părintele (sau părinții) plecat (plecați) la muncă în străinătate și prevenirea apariției unor tulburări emoționale și comportamentale.

Obiectivele specifice ale proiectului au fost:

- dezvoltarea abilităților de gestionare a problemelor de viață (în mod deosebit la elevii aflați în abandon parental temporar);
- consilierea elevilor abandonați temporar, dar și a părintelui rămas singur să se ocupe de copii (sau consilierea tutorelui legal);
- proiectarea, realizarea și implementarea unor activități care să extindă participarea acestor copii la activități comune cu ceilalți copii și cu părinții lor;
- sprijinirea elevilor abandonați temporar, astfel încât aceștia să știe să se descurce în situații dificile;
- susținerea unor activități de educație parentală pentru formarea unor părinți responsabili, capabili să gestioneze cât mai eficient criza abandonului parental temporar, dar și alte probleme pe care le întâmpină în educația copiilor.

Calendarul activităților proiectului a fost stabilit după cum urmează:

- **Reactualizarea bazei de date a școlii** cu privire la situația copiilor abandonați temporar de către unul sau de ambii părinți. Responsabili: diriginții, consilierul educativ și informaticianul școlii. Termen de finalizare: 31 octombrie 2017.
- **Lansarea proiectului**: promovarea proiectului în rândul părinților, elevilor și cadrelor didactice. Prezentarea legislației în vigoare cu privire la protejarea drepturilor copilului cu părinții plecați la muncă în străinătate. Responsabili: echipa de proiect. Termen de finalizare: 31 octombrie 2017.
- **Pregătirea copiilor** pentru schimbarea din viața lor prin plecarea la muncă în străinătate a unui părinte sau a amândurora. Discuții, dezbateri, propuneri și sugestii din partea logopedului școlii, a profesorilor învățători și a profesorilor diriginți. Această activitate are caracter periodic, pe măsură ce noi copii se găsesc în această situație ca urmare a faptului că unul sau ambii lor părinți și-au găsit de lucru în străinătate și urmează să plece.
- **„Povestea mea, povestea noastră”** – compuneri individuale ale elevilor și completarea de către diriginți și profesorii învățători a

unor fișe de observație pe baza acestor compuneri, discuții la clasă urmate de discuții particulare între diriginte și copil. Aceste activități au și un scop terapeutic pentru copiii însingurați, retrași sau deprimați dându-le posibilitatea de a exprima ceea ce simt. Responsabili: diriginții și profesorii-învățători.

- **„Cunoști povestea copilului tău?"** – analiza fiecărei compuneri din ciclul prezentat mai sus în fața părinților în cadrul orelor de consiliere parentală. Responsabili: diriginții și profesorii învățători, fiecare dintre aceștia având discuții cu părinții/tutorii legali ai copiilor abandonați temporar pe care îi are în clasă. Scopul acestei activități este de a le prezenta părinților și bunicilor modul diferit de percepere a realității de către copiii lor și cum aceștia înțeleg și interpretează situația în care se află, cum își gestionează emoțiile, stările, sentimentele.
- **Ciclul de activități extracurriculare denumit „Împreună!".** Copiii aflați în abandon parental temporar sunt implicați în activități menite să îi ajute să se cunoască mai bine și să se apropie între ei petrecându-și în mod plăcut timpul liber. Aceste activități au și un scop terapeutic pentru copiii însingurați, retrași sau deprimați. Au fost marcate cu aceste ocazii zilele importante din viața copiilor, precum zilele de naștere, Ziua Mamei, alte momente importante și s-a căutat formarea unor grupuri de suport pentru copiii aflați în abandon parental temporar chiar în rândul elevilor. Responsabili: echipa de proiect.
- **„Universul cărților la îndemâna noastră"** – ciclu de activități la biblioteca școlii, biblioteca comunală și județeană pentru a cultiva copiilor interesul pentru lectură, dar și pentru a-i ajuta să înțeleagă cum să caute informațiile de care au nevoie și să înțeleagă cum se păstrează documente și volume vechi. Responsabili: diriginții, profesorii, învățătorii și consilierul educativ.
- **Ciclu de dezbateri „Rețelele de socializare":** „Internetul, înțeleptul zilelor noastre"; „Lumea reală versus lumea virtuală"; „Reguli de comportament în spațiul online"; „Capcanele mediului virtual"; „Ora de Net" are ca scop educația și disciplinarea micilor internauți

pentru a face față în mod adecvat capcanelor spațiului cibernetic. Responsabili: diriginții, profesorii învățători și consilierul educativ.

- **„Sportul – sănătatea trupului și a minții noastre”** – ciclu de activități și întreceri sportive în care se urmărește în mod deosebit implicarea elevilor abandonați temporar de unul sau de ambii părinți și, în mod general, deprinderea copiilor cu activitățile sportive pentru combaterea sedentarismului. Aceste activități au și un scop terapeutic pentru copiii însingurați, retrași sau deprimați reușind să le inducă buna dispoziție. Responsabili: consilierul educativ și profesorii de educație fizică și sport.
- **„Vreau și eu să cânt cu voi”** – ciclu de activități de educație muzicală și canto la care se urmărește în mod deosebit implicarea elevilor abandonați temporar de unul sau de ambii părinți. Activitățile au scopul de a cultiva abilitățile muzicale și eventual talentul muzical al copiilor, dar îndeplinesc și un scop terapeutic pentru copiii însingurați, retrași sau deprimați reușind să le aducă o stare de bună dispoziție. Responsabili: consilierul educativ și profesorul de muzică al școlii.
- **„Povești de viață în arta plastică”** – cercul de pictură în care se urmărește implicarea preponderentă a elevilor abandonați temporar. Scopul este de a le dezvolta abilitățile artistice copiilor, dar au și un scop terapeutic pentru copiii însingurați, retrași sau deprimați care își pot exprima emoțiile, stările și sentimentele prin desen și pictură. Responsabili: consilierul educativ și profesorul de desen al școlii.
- **„Înger bun, veghează asupra noastră”** – ciclu de activități de educație religioasă și spirituală. Este știut faptul că persoanele spirituale, indiferent care sunt credințele lor, dezvoltă o mai bună reziliență psihică și de aceea fac mai bine față problemelor și provocărilor vieții. Responsabili: profesorul de religie al școlii, consilierul educativ și preoții comunei.

Implicarea tuturor acestor persoane în proiect a adus șansa de a corobora observațiile tuturor referitoare la stările emoționale, bunăstarea și evoluția școlară a elevilor abandonați temporar de unul sau de ambii

părinți și de a da consilierului educativ și psihologului școlii ocazia de a interveni rapid la nevoie și de a preveni situații dificile și instalarea tulburărilor emoționale la copiii abandonați.

Ca urmare a implementării acestui proiect, în anul școlar 2017-2018, incidența problemelor de comportament la copiii abandonați temporar de unul sau de ambii părinți a scăzut foarte mult față de anul școlar 2016-2017 (atunci când a fost realizată cercetarea ale cărei rezultate au fost prezentate în capitolele III și IV ale acestui studiu de caz).

Capitolul VI.
Măsuri de prevenție și de intervenție pentru limitarea efectelor abandonului parental temporar

Scopul măsurilor de suport și a tehnicilor de intervenție este unul dublu:

1. Să prevină abandonul parental temporar prin:

– educarea părinților și a celor care se pregătesc să devină părinți;
– familiarizarea viitoarelor generații de adulți cu pedagogia familiei prin introducerea acestei discipline de studiu în învățământul liceal și universitar;

2. Să reducă efectele abandonului parental temporar prin:

– sprijinirea dezvoltării fizice, intelectuale și emoționale a copiilor aflați în situația de abandon temporar,
– consiliere și intervenție psihoterapeutică pentru a-i ajuta să facă față în mod adaptativ dificultăților economice, carențelor educaționale, problemelor comportamentale și emoționale prin care trec alături de cei care îi îngrijesc.

Intervenția se poate realiza în școală și în familie.

VI.1. Măsuri de prevenție a abandonului parental temporar

VI.1.1. Pedagogia familiei – știință a educației și educație pentru viață

Pedagogia – știința educației – este la fel de veche ca și instituția familiei în sânul căreia a și apărut. Familia este, din cele mai vechi timpuri, principalul mediu de formare și educare a copilului. Instituțiile de învățământ, organizațiile sociale și profesionale, mass media sunt tot atâția actori importanți ce intervin în educarea individului de-a lungul întregii sale vieți, dar influența familiei de origine este definitorie, constituind o

adevărată matrice emoțională și socială pentru formarea persoane și a caracterului său.

Dezvoltarea emoțională a copilului precedă și susține dezvoltarea motorie și intelectuală. Cu ajutorul emoțiilor copilul descoperă și înțelege lumea înconjurătoare. În primii ani de viață, schimburile afective dintre copil și persoanele de îngrijire sunt deosebit de mult învestite, având cea mai înaltă semnificație. Supraviețuirea copilului, creșterea și dezvoltarea sa depind în totalitate de calitatea îngrijirii primite.

În primii doi ani de viață se formează tiparul relației de atașament dintre copil și persoanele de îngrijire care vor fi asimilate drept familia sa. Copilul introiectează de la părinți și de la persoanele de îngrijire comportamente, atitudini, credințe, convingeri și valori, gesturi, vocabular și expresii, stil de viață etc., toate acestea devenind ale sale, în mod natural. Familia este un adevărat laborator social în care copilul învață și experimentează viața în mijlocul semenilor săi, motiv pentru care familia este considerată pe drept cuvânt instituția fundamentală în toate timpurile și în toate societățile.

Vorbind despre educația parentală, Anton S. Makarenko afirma că nu ne educăm copilul doar atunci când îi vorbim, îl povățuim sau îi adresăm solicitări, ci îl educăm în fiecare moment al vieții noastre, chiar și atunci când nu suntem acasă, prin modul în care ne îmbrăcăm, vorbim, ne manifestăm emoțional, ne comportăm față de cei din jur, prin obiceiurile și rutinele noastre zilnice. Copilul înțelege mai ales ceea ce noi îi transmitem la nivel non-verbal, văzând, simțind cea mai mică schimbare în tonul vocii, în gândurile noastre. (A.S. Makarenko, 1954).

De-a lungul timpului, familia a cunoscut diverse moduri de organizare, însă, în mod esențial, a rămas un grup social de persoane legate între ele prin origine, căsătorie sau adopție. Fiecare familie are specificul său, are provocările și avantajele sale. Indiferent de forma sa de organizare, familia are rolul de a asigura dezvoltarea fizică, intelectuală, emoțională, morală, estetică și spirituală a copilului, formarea caracterului și a personalității sale prosociale.

Familia este principalul factor în creșterea și educare a copilului. Părinții, fie ei biologici, fie adoptivi, fie asistenți maternali sunt direct

răspunzători pentru modul în care copilul este educat. Scopul educației este disciplinarea și aceasta nu se realizează prin aplicarea disparată și doar în anumite situații a unor măsuri și tehnici de disciplinare, ci mai ales prin modul în care întreaga familie trăiește, prin valorile insuflate copilului, prin modul în care membrii familiei interacționează, prin exemplul de viață pe care îl oferă copilului, prin regulile după care trăiesc.

Transformările din societate, economie și cultură, redimensionarea familiei și înaintarea vârstei la care apare primul copil au determinat modificări substanțiale în structura și organizarea familiei, în modul de creștere al copiilor. Tot mai mulți părinții au început să înțeleagă că acțiunile disciplinare aleatorii, sporadice și lipsite de coerență nu produc modificările comportamentale dorite și nu educă.

Mulți părinți au descoperit că tradițiile sunt valoroase, dar, adesea, nu și suficiente în contextul social și cultural actual și că pot oricând ajunge în situații surprinzătoare pe care nu știu să le gestioneze adecvat. Adeseori, părinții sunt excedați de astfel de situații și resimt acut nevoia de îndrumare și facilitare în educarea copiilor lor.

Preocupări din ce în ce mai susținute pentru pedagogia familiei se fac simțite peste tot în lume. În 2008, la începutul recesiunii economice mondiale, regretatul profesorul italian Enzo Catarsi, Director al Departamentului de Științe ale Educației al Universita di Firenze, lansa o nouă „Pedagogie a familiei" în care afirma că societatea contemporană, mai ales cea europeană, a suferit în ultimii 30 de ani schimbări economice și sociale profunde ce afectează în mod deosebit instituția familiei, uneori cu consecințe negative pentru viața copilului și a părinților, așa cum sunt: o considerabilă încetinire a sporului natural, creșterea inflației, scăderea investițiilor, creșterea ratei șomajului, declinul și criză economică, declinul ratei căsătoriilor, insecuritatea climatului social global, modificarea rolului femeii în societate.

Toate aceste schimbări s-au răsfrânt și asupra rolurilor parentale și atitudinii părinților față de creșterea și educația copiilor. Lucrarea profesorului Catarsi tratează cu acuratețe toate aceste probleme, pornind de la relația integrată și complementară dintre creșterea copiilor și

pedagogia familiei, scopul fiind acela de a întări cultura parentajului, încurajând auto-educația cuplurilor de părinți.

Pedagogia este o știință dinamică, deschisă schimbărilor și inovațiilor, astfel încât să poată răspunde adecvat cerințelor actuale ale societății, dar și provocărilor viitoare. Pregătirea pedagogică este fundamentală pentru formarea profesională a cadrelor didactice, dar din ce în ce mai mulți părinți și factori de decizie din societate înțeleg că instruirea părinților este absolut necesară pentru a le asigura copiilor educația corespunzătoare, școala singură neputând îndeplini în totalitate acest obiectiv.

Cei mai mulți părinți deprind abilități și cunoștințe parentale în familiile de origine și consideră că ceea ce știu este suficient, proiectând propriile experiențe de viață asupra copiilor și partenerilor lor de viață. Convingerile, credințele și atitudinile legate de rolul de părinte, așteptările pe care să le au de la copil și de la partener, maniera în care consideră că trebuie să se deruleze viață de familie provin tot din familiile de origine în cea mai mare parte. Astfel, se transmit cunoștințe și experiență de viață valoroasă, dar se pot perpetua convingeri, atitudini, așteptări și comportamente greșite și dăunătoare pentru creșterea și dezvoltarea copilului, precum și pentru viața de cuplu.

Mulți părinți consideră că fiecare individ știe în mod natural, instinctiv, cum să își crească copiii și resping ideea că parentajul poate fi învățat altfel decât în mod empiric, din propria experiență. În același timp, sunt din ce în ce mai mulți tineri părinți care vor să se informeze adecvat, să știe cum și să se implice cât mai corect în creșterea și dezvoltarea copiilor lor fără să repete greșelile propriilor părinți. Acești părinți sunt curioși să își înțeleagă cât mai bine copiii, să construiască relații calde, bazate pe încredere și respect reciproc, să îi ajute să își dezvolte plenar personalitatea și potențialul de care dispun.

Adeseori, însă în demersurile lor, părinții conștiincioși și dornici de informații pot deveni confuzi și acționa greșit prin neînțelegerea sau înțelegerea parțială a unor principii, tehnici și metode de educație. La confuzia lor pot contribui și anumite teorii și curente de parenting lansate în ultimele două decenii, teorii mai mult sau mai puțin validate științific aparținând unor psihologi și chiar unor persoane fără pregătire psiho-

pedagogică ce promovează idei și concepte proprii, bazate uneori prea mult pe experiența personală (de părinte) și pe solidă experiență profesională, pe adevăruri științifice, principii, tehnici și metode psihopedagogice care și-au dovedit în timp valabilitatea.

În prezent, instruirea părinților și a adulților care urmează să devină părinți pentru prima dată se realizează preponderant prin:

1. autoeducație (cărți, reviste, dar mai ales materiale publicate pe internet);
2. participarea din proprie inițiativă la cursuri, conferințe și workshopuri pe teme punctuale.

Neajunsurile unor astfel de abordări pot fi substanțiale. Pentru cei mai mulți părinți, informațiile accesate gratuit pe internet, din surse diverse sunt cea mai importantă sursă de educație parentală și informare, dar multe astfel de surse nu sunt validate științific. Rețelele de socializare au dus la apariția așa-numitor *influencers*, persoane care reușesc să devină foarte populare în spațiul online, având zeci de mii de *followers*. Acești influencers pot uneori convinge publicul cu care intră în contact să îmbrățișeze idei și precepte greșite sau pe care ei le înțeleg și le transmit greșit, mituri urbane și experiențe personale cărora le acordă valoare universală. Dacă în alte aspecte ale vieții și preocupărilor societății influența acestor persoane poate fi greșită, dar nu și dăunătoare, în parenting, *influencerii* lipsiți de o pregătire științifică adecvată pot fi avea un efect deosebit de nociv asupra părinților și copiilor prin ideile greșite pe care le promovează și prin confuzia pe care o generează. Confuzia în mod deosebit erodează autoritatea părinților prin lipsa de coerență și consecvență, dar și prin disputele pe care le poate genera între părinți.

Adeseori, astfel de resurse promovate în mediul online (dar și offline) pot fi mai convingătoare pentru părinți decât materialele validate științific pentru faptul că aceștia din urmă se pot identifica mai ușor cu ideile promovate de bloggeri care le validează propriile convingeri eronate (de pildă, dormitul copilului cu mama). Cele mai accesate (și, deci, influente) blogguri/vlogguri/forumuri le-au conferit autorilor chiar puterea de a valida sau invalida experți cu care se întâmplă să fie, respectiv, să nu fie de acord în funcție de convingerile și experiența lor personală. Lipsa

reglementărilor legale le permite influencerilor să dezavueze specialiști și teorii care îi contrazic, fără niciun fel de consecințe negative pentru ei, dar cu efecte devastatoare pentru părinții care le urmează recomandările și le aplică pe copiii lor.

În condițiile unui interes mai mare ca oricând pentru parentig din partea publicului concomitent cu apariția *influencerilor* și a impactului lor deosebit online, se impune mai mult ca oricând necesitatea instruirii adecvate și timpurii, încă din adolescență, a viitorilor părinți, precum și instruirea adecvată a celor care sunt deja părinți.

Informațiile valoroase sunt, cel mai adesea, contra cost. De la cărți, audiobook-uri, cursuri, conferințe, seminarii și workshopuri, până la consiliere parentală unu la unu, prețurile pot varia de la sume acceptabile, la sume de ordinul miilor de euro, organizate ca afaceri profitabile. Costurile ridicate sunt inaccesibile unui număr foarte mare de familii, inclusiv din categoria celor care sunt nevoiți să își caute un loc de muncă temporar în afara țării și să își abandoneze copiii temporar.

Un alt aspect important este acela că cele mai multe astfel de cursuri și întâlniri sunt organizate în mediul urban și foarte rar în mediul rural din motive legate de finanțare și participare, deși părinții din mediul rural au cel puțin la fel de multă nevoie de educație parentală ca și cei din mediul urban, or, în România anului 2019 populația rurală încă reprezintă un procent de 43,64% (în timp ce media europeană este de 27%).

Succesul de public de care se bucură multe activități de educație parentală conduse ca business-uri pun presiune chiar și pe unii specialiștii valoroși care din nevoia de a „vinde" apelează la tehnici de vânzare ce pot induce publicul în eroare sau seduc publicul mai curând decât îl educă. Iată trei astfel de exemple: conceptul de „mamă leneșă", conceptul de „parentaj necondiționat" și conceptul de „antiparenting".

„Copilul independent sau cum să fii o mamă „leneșă"" este cartea Annei Bîkova, psiholog rus, publicată și în România de Editura Paralela 45 în 2017. Chiar dacă „leneșă" beneficiază de ghilimele și conținutul cărții este corect din punct de vedere psihologic și pedagogic, multe persoane care nu citesc cartea, ci doar aud de acest titlu pot lua conceptul *ad literam* pentru autovalidare personală și, deci, continuă să acționeze greșit. De

asemenea, persoane interesate realmente de parentaj, poate chiar cu tendința de supraprotecție și de micromanagement al copilului, cu alte cuvinte părinți exagerat de conștiincioși cărora cartea li se adresează în mod deosebit, pot să o respingă *a priori*, doar din cauza cuvântului *leneș* asociat cu cel de *mamă.*

Conceptul de „parentaj necondiționat" este lansat de sociologul american Alfie Kohn („Parenting necondiționat. De la recompense și pedepse la iubire și înțelegere", Editura Multimedia Est Publishing, 2013) și se referă, în mod esențial, la renunțarea utilizării mesajelor emoționale în educarea copiilor, a recompenselor exagerate și la aplicarea pedepselor nerezonabile. Aceste idei susținute de Kohn sunt corecte, dar nu îi aparțin, însă modul lui de a le explica și interpreta devine confuz pentru cititor, creând impresia că este ideea originală a lui Kohn. Grav este că modul său original și neelocvent ajunge să mistifice până și teoria condiționării operante a lui Edward Thorndike Frederick Skinner – care stă la baza învățării comportamentale – și să o facă sinonimă cu iubirea condiționată, știut fiind că acest oximoron este rejectat de majoritatea părinților, în mod deosebit de aceia care au avut părinți severi, reci afectiv și excesivi de autoritari. De altfel, încă din titlu, noțiunilor de *recompense* (preferat de autor termenului de *întărire pozitivă*) și *pedepse* (preferat celui de *consecință*) li se opun *iubirea și înțelegerea* într-o implicație adversativă: acolo unde există recompense/întăriri pozitive și pedepse/consecințe nedorite, nu mai există nici iubire, nici înțelegere.

Autorul american pledează exclusiv în favoarea a explicațiilor și a discuțiilor cu copiii, îndemnând părinții să nu le impună niciun fel de condiții și să nu apeleze la întăriri comportamentale, toate acestea fiind, în concepția sa, semne clare ale unei iubiri condiționate ce perturbă emoțional copiii, făcându-i să se simtă acceptați și iubiți doar dacă fac ceea ce li se cere, doar dacă se conformează așteptărilor, în caz contrar ei fiind amenințați cu rejectarea chiar de către părinții lor și, în plan social, cu excluziunea. Convingerea lui Kohn, așa cum reiese din cartea sa, este că, dacă părinții le vor explica copiilor suficient de bine ce au de făcut și vor fi rezonabili, copiii vor fi rezonabili la rândul lor și îi vor asculta, oricât de puțin agreabilă le este cerința, chiar și atunci când nu văd niciun beneficiu

din a-i da curs. Practica ne arată că, și pentru cei mai mulți adulți, nu numai pentru copii, o astfel de abordare se poate dovedi ineficientă și are ca efect erodarea autorității. Este suficient să analizăm modul în care este organizată societatea ca să înțelegem că *întreaga viață socială este condiționată de existența unor reguli, limite și consecințe ale încălcării regulilor și legilor sociale.* Or, dacă familia este laboratorul social în care copilul deprinde abilitățile necesare traiului în comunitate, este de la sine înțeles că acest lucru nu se poate realiza în absența pârghiilor care asigură ordinea socială, adică a legilor, regulilor, limitelor și consecințelor. Este evident că, de pildă, pentru comportamente deviante, pentru abateri mai mult sau mai puțin grave de la normele sociale, o comunitate nu numai că poate alege să respingă pe cei care le-au produs, dar este chiar recomandabil să îi și izoleze după gratii pe cei care se fac vinovați de astfel de fapte pentru a-i proteja pe ceilalți membrii. Este evident că fiecare loc de muncă își are regulile sale de ordine și funcționare, iar nerespectarea lor se soldează cu sancționarea celor care se fac vinovați de aceste abateri, nimeni nefiind dispus să explice la infinit, cu iubire și înțelegere, celui care refuză să se conformeze sau nu reușește să și le însușească, mai ales atunci când nerespectarea întrutotul a acestor reguli și norme pune în pericol sănătatea și viața altor persoane.

Însuși modul în care este prezentată publicului această carte de promotorii curentului în România este menit să îi facă pe părinți să pună la îndoială tot ceea ce știau despre creșterea și educarea copiilor, ba chiar să se îndoiască de principiile și valorile lor proprii, să se teamă dacă nu cumva este complet greșit tot ceea ce au făcut în educația copiilor lor mai înainte de a citi această carte: „*Parenting necondiționat* este o carte de parenting revoluționară care te face să pui la îndoială tot ceea ce știai până acum. Ea răspunde la întrebările *Cum ne creștem copiii pentru a fi fericiți?* și *Cum ne creștem copii pentru a fi interesați de fericirea altor oameni?*” (www.totuldespremame.ro). Este evident că orice părinte vrea să aibă copii fericiți care să fie interesați de fericirea altor oameni (începând chiar cu părinții lor!).

Conceptul de „antiparenting” îi aparține monahului filosof și scriitor basarabean Savatie Baștovoi și este formulat nu doar ca o carte („Antiparenting – sensul pierdut al paternității”, Editura Cathisma, București,

2017), cât mai ales ca un fenomen, un experiment social și mediatic la care au participat peste 10.000 de internauți ce au comentat, aprobat sau contrazis ideile autorului pe www.facebook.com/groups/ Antiparenting. Acest grup a strâns, după cum afirmă inițiatorul Savatie Baștovoi, mii de specialiști în educație, medicină, psihologie, filosofie, arte, dar și mai mulți „buni părinți și copii". „Antiparenting" se dorește a fi nici mai mult, nici mai puțin decât un proiect comunitar menit să facă lumină în mulțimea curentelor și ideilor de parenting de pe piață, a influențelor laicizante și a curentelor de educație „politically correct" (precum genderismul), să valideze ideile corecte și să invalideze ideile greșite de educație parentală printr-un exercițiu asemănător democrației ateniene într-o agora cibernetică. Or, dacă în politică democrația este de dorit, în știință nu putem vorbi decât de adevărul științific oricât de supărător s-ar putea acesta dovedi pentru mase.

Cartea „Antiparenting" în sine este o retrimitere la un model de educație tradițională de bun simț centrată pe relația tată-copil, dar explicată preponderent prin precepte religioase și experiențe personale (unele dintre acestea nu foarte relevante pentru zeci de mii de familii urbane din România timpului prezent). Confuzia nu îi amenință pe cei care lecturează cartea (concepută ca o colecție de eseuri și neprefigurând un set de instrumente menite să îi ajute pe cititori să se descurce în situații concrete, dar reliefând principii de educație validate de experiența de viață a multor generații). Confuzia îi amenință mai cu seamă pe cei care doar iau cunoștință de acest volum și de tot fenomenul internautic din spatele cărții și nu iau termenul de antiparenting ca pe o figură de stil, ci *ad literam* ca o carte în alb de a practica un parentaj dezangajat. În plus, argumentația uneori bazată prea mult pe experiență personală îi poate îndemna și pe alții să procedeze asemănător, ceea ce se poate dovedi în unele situații complet nepotrivit și dăunător pentru educația copiilor.

Părinții și viitorii părinți pot înțelege mai adecvat orice demers de genul celor precizate mai sus dacă sunt instruiți în acest sens. Instruirea lor înseamnă să primească în mod sistematic informații corecte, validate științific și explicate corespunzător. Educația parentală este o știință chiar dacă multă lume respinge această idee și studiul poate începe chiar de pe băncile școlii, de la vârsta adolescenței, cu noțiuni de bază și concepte

fundamentale. Mai departe, educația parentală poate continua sub forma cursurilor opționale din universitate și în cadrul unor „școli de weekend"/ „academii ale familiei"/ „universități deschise" organizate pe lângă universități, licee și școli.

Astfel de „școli de weekend pentru părinți" sau „academii ale familiei" pot cuprinde module succesive de training pentru părinți și pentru consilierii educativi. Cursurile se pot adresa părinților în funcție de vârsta copiilor, dar și de anumite probleme specifice cum ar fi tulburările din spectrul autist, ADHD, dificultățile de învățare etc. Importanța unor astfel de cursuri este în primul rând aceea de a oferi publicului larg un set de informații-cheie care să devină puncte de referință în înțelegerea resurselor de educație parentală. Părinții au nevoie de un ghid care să le ofere bazele educației parentale și care să îi ajute pe mai departe să caute și să descopere informațiile de valoare, validate științific, să înțeleagă corect ceea ce descoperă și să aplice în mod adecvat ceea ce au învățat la cursuri și traininguri ulterioare în loc să își supună copiii unor experimente educaționale regretabile.

Dacă educația parentală ar începe încă din școală, de la vârsta adolescenței, fiind introdusă ca disciplină de curs, aceasta ar putea constitui cea mai bună bază de plecare pentru formarea noilor generații de părinți. Tot așa cum studiul matematicii și al limbii materne în școală au menirea de a forma abilități pentru întreaga viață (socotit, scris și citit), educația parentală formează abilități de viață cu beneficii aproape imposibil de evaluat în totalitatea lor. Este suficient să precizăm că, nivelurile ridicate de anxietate pe care copilul mic (sub 3 ani) le trăiește din pricina unui părinte anxios sau din pricina unui părinte indisponibil afectiv, vor modela pentru totdeauna construcția sa psihică și modul său de raportare în orice relație.

Formarea abilităților de parentaj eficient la adolescenți poate fi deosebit de utilă întrucât aceștia vor putea înțelege mai bine și de timpuriu responsabilitățile ce le revin ca părinți, începând chiar cu alegerea unui partener de viață și cu planningul familial. Cursurile pot fi introduse în programa școlară încă de la clasa a IX sau a X-a, dat fiind că mariajul cu acordul părinților este posibil încă de la vârsta de 16 ani, iar în România sunt multe tinere care devin mame încă de la vârsta de 13 ani. De altfel, țara

noastră ocupă primul loc din Uniunea Europeană la numărul de mame-adolescente, nașterile în rândul femeilor sub 20 de ani ajungând la 9,9% din numărul total de nașteri, în timp ce media procentuală a Uniunii este de 2,8% (conform EUROSTAT 2016). În cifre, numărul de copii născuți de mame minore din România în 2017 a fost de 19.000, conform datelor Institutului Național de Statistică. Educația sexuală, educația parentală și planningul familial se impun cu necesitate încă din ciclul gimnazial.

Cursurile de pedagogie a familiei și educație parentală pentru adulți pot fi organizate în forme diferite:

1. **Platformă națională online**, elaborată de o echipă multidisciplinară cu gir universitar, de educație parentală pentru părinți, pentru cei care se pregătesc să devină părinți, pentru asistenți maternali și tutori legali.
2. **Broșuri gratuite** (sau la costuri foarte mici) pentru părinții, bunicii, tutorii legali distribuite prin intermediul cabinetelor medicilor pediatri și de familie.
3. **Cursuri online gratuite** pentru părinții care se află deja plecați la lucru în străinătate, dar și pentru cadrele didactice care au elevi aflați în abandon parental temporar, astfel încât aceștia să poată să înțeleagă mai bine nevoile de dezvoltare ale acestor copii și să le satisfacă în mod corespunzător, minimizând efectele nedorite ale abandonului parental temporar. În acest fel, părinții vor fi mai bine informați cu privire la efectele abandonului parental temporar, vor înțelege mai bine nevoile copiilor lor, vor putea să își organizeze timpul liber astfel încât să țină legătura mai mult și mai adecvat cu copiii rămași acasă, vor ști cum să își renegocieze contractele de muncă sau să caute alte locuri de muncă ce le-ar putea permite să fie mai des și mai mult în contact cu copiii lor. Părinții și cadrele didactice vor înțelege mai bine semnele de distres și de tulburare emoțională la copii în loc să le confunde cu atitudini opoziționiste și comportamente inadecvate – „obrăznicii și răutăți" cum sunt adesea catalogate acestea.
4. **Linia verde** pentru părinții unici și tutorii legali ai copiilor abandonați temporar de la care să poată obține informații și sprijin

în situații deosebite și grave în care se simt depășiți și nu mai știu cum să intervină, mai ales dacă nu dispun de mijloacele financiare necesare accesării serviciilor de psihoterapie și consiliere parentală pentru ei și copiii pe care îi au în grijă.

5. **Cursuri de educație parentală și de cuplu integrate în programa școlară** pentru adolescenți cu vârste cuprinse între 15-19 ani. Aceste cursuri pot constitui un ghid ce suplinește lipsa de informație din familie și convingerile greșite, un punct de plecare pentru schimbarea modelelor inadecvate nevrotice și abuzive din familiile de origine cu modele adecvate de educare și creștere a copiilor, incluzând capitole de educație pentru viața de cuplu. Astfel de cursuri i-ar putea ajuta să se înțeleagă pe ei înșiși mai bine, dar și pe proprii părinți, contribuind la detensionarea relațiilor cu aceștia, dar și la cultivarea unor relații mai stabile și pozitive cu cei de vârsta lor.
6. **Cursuri facultative de educație parentală și de cuplu pentru studenți,** integrate în structura orarului de cursuri. Vârsta de 19-25 de ani este o perioadă în care cele mai multe persoane își caută un partener de viață în vederea întemeierii unei familii proprii.

Din experiența noastră, părinții și cadrele didactice au manifestat interes pentru toate întâlnirile în care am discutat despre nevoile copiilor, în general, și despre cele ale copiilor aflați în abandon parental temporar, în special. De cele mai multe ori doar situația economică precară a părinților care se decid să caute de lucru în străinătate îi împiedică să rămână lângă copiii lor și, în cazul în care au plecat, aceștia vor să se întoarcă în curând. Cei mai mulți părinți nevoiți să își caute de muncă în străinătate nu doresc să emigreze, ci doar să strângă bani și să își ajute familia. De aceea, mulți sunt foarte dispuși să învețe cum ar putea atenua efectele negative ale abandonului parental temporar asupra copiilor lor, să știe cum să își ajute copiii să facă față cât mai bine situației.

Subliniem necesitatea formării **abilităților de parentaj eficient la adolescenți, în învățământul preuniversitar, și la adulți în cadrul programelor de educație continuă.** Evoluția accelerată a științei și tehnologiei, politicile economice și schimbările sociale, economia de piață și globalizarea

aduc noi provocări pentru părinți, aceștia nefiind suficient de pregătiți să le facă față și să asigure copiilor lor un parentaj de calitate.

Pentru fiecare individ, primul și cel mai important model de părinte se găsește în familia sa de origine: mama și tata. Modelul de părinte introiectat în copilărie devine convingere personală în viața de adult, convingere foarte dificil de corectat mai târziu fie de către un partener de viață, fie de specialiști și cursuri de pregătire. Beneficiile cursurilor de educație parentală la vârsta adolescenței sunt numeroase:

- O mai bună conștientizare a răspunderilor și sarcinilor pe care le presupune aducerea pe lume a unui copil și necesitatea planning-ului familial;
- Înțelegerea adecvată a stadiilor de dezvoltare ale copilului și adolescentului și a nevoilor pe care această dezvoltare le presupune;
- Deprinderea unor tehnici și metode de educație asertivă, non-violentă a copilului;
- O mai bună înțelegere a relației adulților cu proprii părinți;
- Capacitatea de a construi relații romantice satisfăcătoare, deschise, bazate pe afecțiune și încredere la vârsta adolescenței, dar și la vârsta maturității.
- Capacitatea de a construi relații satisfăcătoare, deschise, bazate pe afecțiune și încredere reciprocă cu viitorii copii.

Adolescenții care beneficiază de educație familială încă din timpul liceului vor putea continua să participe la cursuri opționale oferite în învățământul superior, vor fi mai bine informați și capabili să își crească bine copiii ținând pasul cu schimbările din plan tehnic, social și economic și cu provocările pe care aceste schimbări le produc în societatea noastră. Adolescenții care nu vor urma cursuri universitare vor putea începe viața de adult având o bază minimă, dar adecvată de educație familială care îi va ajuta să se ghideze să caute informații corecte pe viitor.

Un aspect esențial în programele de educație parentală, fie că sunt acestea dedicate adolescenților, fie adulților, este înțelegerea **stadialității vieții de părinte și a sarcinilor developmentale specifice fiecărei perioade**. Inabilitatea părinților de a înțelege și de a îndeplini aceste sarcini

developmentale poate conduce la experiențe dificile și chiar traumatice, cu efecte profund negative pentru copii.

Ellen Galinsky, cercetător american în domeniul științelor sociale și educației, a condus în anii ′80 un studiu efectuat pe un eșantion de 228 de părinți (și cei 396 copii ai lor). Acești părinți aveau cu toții experiențe diferite: căsătoriți, divorțați, văduvi, părinți vitregi, părinți adoptivi, unii foarte tineri (chiar adolescenți), alții în vârstă, având un singur copil sau mai mulți, copii sănătoși sau cu nevoi speciale, copii superdotați sau „obișnuiți". Participanții aveau origini, profesii și venituri diferite și aparțineau unor grupuri etnice, religioase și culturale diferite. Rezultatele cercetării sale au fost publicate în cartea „The Six Stages of Parenthood", în traducere „Cele șase stadii ale parentajului" (1987).

Potrivit autoarei, parentajul este o experiență complexă și diversă, iar părinții se dezvoltă asemenea copiilor lor, traversând șase stadii:

- **Stadiul „image making" – al formării imaginii de părinte (coincide cu perioada celor 9 luni de sarcină)**. Adulții care așteaptă un bebeluș încep deja să își formeze în minte o imagine a lor ca părinte: ce îi așteaptă, cum vor fi ei, cum va fi copilul lor, cum va arăta, ce va face. Principala sarcină developmentală a viitorilor părinți este să accepte sarcina și faptul că viața lor nu va mai fi niciodată aceeași ca mai înainte, să conștientizeze și să accepte că viitorul copil ar putea fi foarte diferit față de ceea ce ei își doresc și își imaginează ei, de a accepta să fie flexibili și obiectivi pentru a-și adapta visele la realitate, în loc să forțeze copilul să le împlinească visele, în ciuda realității obiective.
- **Stadiul de „nurturing" – adică formare a atașamentului și asumare a rolului de părinte (coincide cu vârsta de 0-2 ani a copilului).** Părinții au nevoie să își cunoască copilul purtându-i de grijă, hrănindu-l, jucându-se cu el, ținându-l în brațe, fiindu-i alături. Toate aceste activități vor crea o legătură puternică între copil și părinți. Este perioada în care se formează atașamentul. Principalele sarcini developmentale sunt legate de redefinirea relațiilor dintre parteneri, a relațiilor lor cu celelalte persoane semnificative din viața lor (rude, prieteni), de a-și stabili corect prioritățile, de a-și ajusta

stilul de viață care poate implica reamenajarea/schimbarea locuinței, schimbarea serviciului, uneori relocarea. Cu cât aceste schimbări sunt mai mari, cu atât nivelul de stres pe care îl resimt părinții este mai mare, în condițiile în care au nevoie să fie cât se poate de disponibili fizic și afectiv pentru copilul lor care își formează în această perioadă relația de atașament – fundamentală relațiile acelei ființe pe viitor.

- **Stadiul „authority" – de formare și afirmare a autorității parentale (coincide cu anii preșcolarității, vârsta de 2-5 ani).** Principala sarcină developmentală este aceea a formării autorității – părintele este pentru copilul său sursa permisivității și a interdicțiilor. Problema autorității în relația cu copilul scoate la suprafață modelul de părinte introiectat de fiecare adult de la proprii părinți: despotic (autocrat), democratic (autoritar), permisiv, hiperprotectiv, neglijent (neimplicat). Regulile și rutina de viață pe care părinții le adoptă în această perioadă își vor pune amprenta asupra relației cu copilul lor. Din nou, modelele parentale din familia de origine își manifestă plenar forța, devenind un mod de a fi al părinților chiar și atunci când aceștia își doresc să se comporte diferit, să fie adecvați și eficienți. Pentru schimbarea vechilor tipare comportamentale este nevoie de un efort deosebit, susținut de o permanent conștientizare și angajare în comportamente parentale adecvate. Tocmai aici își arată utilitatea cursurile de educație parentală încă de la vârsta adolescenței, întrucât acestea formează abilități parentale corecte de timpuriu și o contrapondere sănătoasă la modelul parental din familie.
- **Stadiul „interpretive" – al interpretării (coincide cu vârsta 5-1 ani, adică anii de școală generală).** Principala sarcină developmentală a părinților în această perioadă este interpretarea lumii pentru copilul lor. Părinții sunt „ochii și urechile" prin care copilul vede și înțelege lumea și pe sine însuși. Modul în care părinții răspund la întrebările copilului, alegerea valorilor, cunoștințelor și abilităților pe care doresc să le promoveze și să le dezvolte la copilul lor se subscriu acestui obiectiv. Interpretarea lumii pentru copil îl determină pe

părinte să își revizuiască principiile, opiniile, să își clarifice atitudinile, să facă ordine și în lumea lui interioară. Părinții își evaluează propriul copil comparând imaginile pe care și le-au format despre acesta cu cele ale altor copii de vârsta lui – frați/surori, colegi, prieteni, copii din vecini. Aceste evaluări trebuie reconciliate cu imaginea de sine a copilului și cu evaluările celorlalte persoane semnificative din viața copilului (colegi, prieteni, cadre didactice), persoane pe care părinții au nevoie să le accepte pentru că nu mai sunt singurele persoane care contează. Copilul începe să își formeze o imagine proprie despre ceea ce înseamnă un părinte și să compare această imagine cu cea pe care o are în legătură cu proprii părinți. Părinții au nevoie să ia încă și mai multă distanță afectivă față de copil (pentru a permite acestuia să își formeze propriul cerc social în care să funcționeze), dar au nevoie să mențină o legătură apropiată cu acesta. O decizie esențială este aceea referitoare la nivelul de implicare în îngrijirea copilului pentru a evita infantilizarea acestuia. Cât de mult se vor implica în relația cu celelalte persoane semnificative din viața copilului: profesori, colegi, prieteni etc.

- **Stadiul „interdependence" – al interdependenței (coincide cu anii adolescenței, vârsta de 14-18 ani).** Stadiul debutează cu momentul în care părinții devin conștienți că anumite schimbări la copilul lor pot veni complet pe neașteptate, chiar ca un șoc: schimbări în stilul vestimentar, în comportament (inclusiv față de sexul opus), limbaj, tunsoare, dezvoltare fizică etc. Deoarece schimbările sunt adesea dramatice, ele vor zdruncina din temelii imaginea pe care părinții și-au format-o despre copilul lor. Puterea de control a părinților este diminuată și sunt nevoiți să își redefinească autoritatea și relația cu adolescenții, schimbându-și modul în care comunică cu aceștia, stabilind limite și oferind îndrumare. O altă sarcină developmentală importantă este acceptarea nevoii adolescentului de a-și găsi și dezvolta propria identitate. De aceea, relația părinte-adolescent presupune un „dans" subtil între distanță-apropiere, separare-conectare. Orice încercare a părintelui de a trata adolescentul ca pe

un copil riscă să accentueze comportamentul rebel în adolescent, să îl determine să se simtă neînțeles de părinți și să rejecteze tot ceea ce părinții îi cer, îi arată, îi învață.

- **Stadiul „departure" – al despărțirii sau părăsirii cuibului (începe atunci când copilul atinge vârsta majoratului).** Părinții evaluează succesele și insuccesele în educația copilului lor și își asumă rezultatele, își fac o imagine despre cum va arăta viitorul copilului lor și cât de des vor mai fi împreună. Principala sarcină developmentală este de a accepta că fii și fiicele lor au devenit adulți, iar deciziile și alegerile lor trebuie să fie respectate, chiar dacă nu sunt acceptate de părinți: alegerile profesionale, parteneriale, alegerile legate de stilul de viață, de locul unde vor trăi etc. Părinții pot ajuta fără să controleze, pot oferi ajutor când sunt solicitați, fără să preia inițiativa, pot fi suportivi și iubitori, implicați, dar neintruzivi, respectând limitele, granițele personale ale copiilor lor deveniți adulți, chiar dacă aceștia din urmă sunt tineri și lipsiți de experiență. În această etapă, părinții au nevoie să caute noi moduri de a menține relațiile cu fiii și fiicele lor creând ritualuri, obiceiuri și tradiții noi și să accepte că vor fi mai mult despărțiți decât împreună.

Un alt beneficiu major al cursurilor de educație parentală la vârsta adolescenței și la tinerii adulți este o mai bună integrare a rolurilor parteneriale viitoare, corespunzătoare sexului biologic, cu asumarea identității de gen și pregătirea lor pentru viața de cuplu și de familie. Acești tineri vor fi mai pregătiți și mai conștienți de modul cel mai potrivit în care să își aleagă un partener de viață, de sarcinile lor ca soți și părinți, de momentul cel mai potrivit de a deveni părinte.

Formarea abilităților parentale și parteneriale încă din adolescență este cea mai potrivită formă de prevenție a disfuncționalităților maritale și parentale, din ce în ce mai grave și mai des întâlnite în familia actuală (Elena Anghel, 2011). Vorbind despre necesitatea educației parentale încă din liceu, autoarea subliniază că „este securizant pentru ei (pentru tineri) să aibă o imagine cât mai clară despre așteptările parteneriale pe linie maternă și paternă, în contextul în care, în marea majoritate a familiilor de origine ale

acestor adolescenți, confuzia la nivelul asumării acestor roluri de către părinți este frecvent constatată astăzi. Situația își are explicația în lipsa de educație în acest domeniu complet ignorant de obiectivele strategice ale învățământului preuniversitar și persistența încă a modelelor tradiționale, bine conturate și exercitate în generația bunicilor, care pun presiune în ceea ce privește asumarea unor noi roluri, încă puțin cunoscute și, deci, suficient de neclare de către adulți (părinții adolescenților)." (Elena Anghel, 2011, p. 81).

La polul opus mamelor-adolescente se află o categorie socială alcătuită din femei și bărbați care amână către 40 de ani și peste momentul întemeierii unei familii și aducerii pe lume a copiilor. Psihologii, educatorii și sociologii au denumit acest fenomen nou și tulburător prin implicațiile pe termen lung: ***adultescentul.*** Termenul definește hibridul psihologic dintre un adult și un adolescent, mai exact, o persoană care a ajuns la maturitate biologică, dar care, fără să fi ajuns și la maturitate emoțională, se comportă ca un adolescent. O variațiune a acestui termen, dar strict referitoare la femei este TWIT (Teenage Women in their Thirties), în traducere „adolescentele de treizeci de ani". Stilul de viață, obiectivele și cheltuielile personale definesc cel mai bine *adultescentul*: persoană trecută de 25 de ani (poate chiar să se apropie de 35 ani), necăsătorită (dar posibil implicată într-o relație), fără copii, poate locui cu părinții sau cu chirie dacă veniturile nu îi permit o locuință proprie, cu său fără un partener (definit ca „prietenul/prietena"), care are mașină/motocicletă și plătește doar minimul necesar la contribuțiile de pensie, sănătate etc., dar își cheltuiește o mare parte din venituri pe satisfacerea unor plăceri și privilegii pentru sine (concerte, city break-uri, colecții de haine, abonamente la sală, gadgeturi de ultimă oră, ieșiri frecvente în oraș, la restaurant, cluburi, baruri), este în căutare de distracții și relații și „se bucură" de viață chiar mai bine decât în studenție sau în liceu pentru că acum dispune de resurse financiare proprii.

Descrierea de mai sus nu se rezumă la ceea ce este popular denumit „copiii de bani gata", ci și se aplică multor tineri proveniți din clasa medie și chiar din familii modeste. Mulți dintre acești *adultescenți* au studii și profesii bine plătite, chiar succes în carieră, dar, printre *adultescenți* pot fi și tineri fără studii, cu venituri medii pe care însă le cheltuiesc în întregime pentru a-și satisface propriile nevoi și locuiesc cu părinții fără să contribuie în niciun fel la cheltuielile gospodăriei.

Statisticile arată că peste tot în lume, din America și Europa, până Japonia și Australia, a crescut semnificativ în ultimii zece ani categoria *adultescenților*, după cum a crescut și vârsta la care adulții își întemeiază o familie, fac copii și încep să își facă planuri financiare pentru vârsta a treia (pensie, asigurări de sănătate și de viață). Fenomenul îi intrigă pe sociologi, economiști, psihologi și politicieni pentru că această tendință afectează nu doar modul în care oamenii trăiesc, ci și economia, natalitatea, consumul de bunuri al populației, redefinind societatea modernă din temelii, de la însăși nucleul ei: familia.

Într-un articol publicat în 2012 pentru varianta online a ziarului „Daily Mail" din Marea Britanie, se precizează că adulții tineri amână momentul căsătoriei pentru că fug de responsabilități, deși sunt mult mai bine echipați material și financiar să le facă față decât erau părinții și bunicii lor. Își doresc, pur și simplu, să se bucure de viață fără obișnuitele obligații și răspunderi: preferă să își acorde din ce în ce mai mult timp lor înșile, carierei, hobbyurilor și preocupărilor personale în detrimentul familiei, iar întemeierea unei familii este amânată către vârsta de 35-40 de ani. Evoluția medicinei moderne care face posibilă ca prima sarcină să apară chiar și după vârsta de 45-47 ani la femei, iar acest lucru le întărește adulților convingerea că nu pierd nimic dacă amână întemeierea familiei către vârsta de 35-40 ani.

Puțini dintre acești adulți realizează că sarcinile developmentale pe care le au de îndeplinit ca părinți pentru copiii lor la vârste mult mai înaintate decât se întâmpla în urmă cu câteva decenii schimbă din temelii întregul proces de creștere și educare a copiilor. Cele mai mari dezavantaje ale parentajului la vârste înaintate sunt următoarele:

- **Pierderea energiei fizice și mentale**. Părinții de 40 de ani nu mai aceeași energie fizică și răbdare necesare creșterii copiilor de vârstă preșcolară, nu mai au aceeași flexibilitate în acceptarea trăirilor copiilor și a micilor evenimente din viața lor, fiind mult mai rigizi și mai fixați în stilurile lor de viață. De exemplu, acceptă cu greu faptul că mobila și alte obiecte din casă pot fi serios deteriorate din pricina neatenției, neîndemânării și curiozității copiilor mici. Ca urmare, unii le vor restricționa copiilor comportamentele normale

cu caracter exploratoriu, îi vor certa des, le vor reproșa neatenția, neîndemânarea la vârsta de 2-6 ani, inculcându-le sentimente de rușine, vinovăție și inadecvare exact atunci când au mai mare nevoie să capete încredere în ei înșiși și să își dezvolte sentimentele de competență și utilitate. Părinții de 55 de ani pot găsi că este extrem de obositor să aibă un adolescent sau doi în casă, suportând cu greu dezordinea tipică și muzica stridentă pe care adolescenții o preferă. Pe acest fond, nenumărate discuții și certuri pot să apară soldându-se cu situații tensionate în familie și cu revolta constantă a adolescenților. În plus, diferența dintre generații va fi cu atât mai mare cu cât copiii apar mai târziu în viața părinților lor, iar conflictele din perioada adolescenței pot căpăta un caracter epic ducând la rupturi emoționale majore și cu efecte dezastruoase pentru viitorul adult. Există însă și părinți foarte bătrâni, în mod deosebiți tați, care la vârsta la care ar fi mai potrivit un nepot, au un nou-născut. Plânsul, energia copilului mic, tantrumurile lui pot fi deosebit de obositoare pentru un tată de peste 50 de ani, care preferă să lase creșterea copilului în seama mult mai tinerei mame, retrăgându-se în camera și printre hobbyurile sale și devenind un tată inaccesibil, rece, distant, față de copilul său.

- **Riscul de a aduce pe lume copii cu afecțiuni și tulburări pervazive de dezvoltare** crește odată cu vârsta părinților, în mod deosebit cu vârsta taților așa cum arată studiile medicale, ca urmare a scăderii calității materialului genetic (ADHD, sindrom Down, autism).
- **Investirea emoțională exagerată în copil** este un fenomen natural care apare la părinții geriatrici și la cei care au așteptat îndelung un copil. Acest lucru duce la creșterea nivelului de anxietate și alertă al părinților în privința copilului, ceea ce le afectează în mod radical comportamentul față de copil. Acești părinți au tendința de a deveni hiperprotectivi, de a asigura un micromanagement sufocant ce nu permite copilului să se dezvolte și să se individueze. Copilul dezvoltă o dependență exagerată față de părinți și o neputință cultivată. De asemenea, există riscul de a răsfăța copilul neimpunând reguli și limite clare, ceea ce în timp va duce la

indisciplină, eșec școlar, parazitism, dezvoltarea unei personalități narcisice și chiar antisociale.

- **Indisponibilitatea față de copil** poate apărea la părinții geriatric cu predilecție atunci când aceștia au deja cariere și afaceri de succes în momentul apariției copilului. Părinții se desprind cu greu de preocupările lor profesionale și tind să îngrijească copilul prin intermediari – bone, bunici, adeseori chiar relocând copilul în alte localități decât cele de reședință, cel puțin până la începerea școlii. În acest fel, acești părinți lipsesc din viețile copiilor lor exact în perioada cea mai importantă (primii 7 ani de viață), sarcinile developmentale pe care ar fi trebuit să le îndeplinească față de copilul lor nemaifiind realizate. În aceste situații, copii vor rămâne în permanență mai atașați de bunici decât de părinți și, în anumite cazuri, de bonele care i-au îngrijit ca mame de substitut.

Studiile psihologice și sociale arată că teama de real, de asumare a deciziilor și egoismul tradus prin refuzul de a da mai mult decât de a primi a condus treptat la apariția generației *adultescenților*.

De asemenea, studiile întreprinse în ultimul deceniu arată că empatia, care poate fi influențată de mediu și educație, se află într-un declin din ce în ce mai pronunțat în ultimii 30 de ani. Un astfel de studiu a fost întreprins de Sara H. Konrath de la Universitatea Michigan și publicat în 2011 (Konrath, S., *Personality and Social Psychology Review IS(2) 180-198*). Acestei scăderi a empatiei în rândul tinerelor generații (milenialii) îi corespunde accentuarea narcisismului, așa cum indică și un alt psiholog, Jean M. Twenge de la Universitatea San Diego din SUA (Jean Twenge & W. Keith Campbell, 2010). Studiul lui Konrath a examinat răspunsurile a nu mai puțin de 14.000 de studenți la chestionarul Interpersonal Reactivity Index creat în 1979 și recunoscut ca fiind un instrument eficient în aprecierea nivelului de empatie al unei persoane. Dr. Twenge a studiat răspunsurile la chestionarul NPI (Narcissistic Personality Inventory) a numai puțin de 16.475 studenți între 1982-2006 și tot atâtea generații, iar scorurile au evidențiat o creștere modestă, dar constantă cu 2 puncte NPI (pe o scală de la 0 la 40) de-a lungul a 24 de ani. Din păcate cercetarea lui Twenge s-a oprit la nivelul anului 2006 și de atunci au mai trecut 13 ani,

timp în care nivelul mediu de narcisism al tinerei generații ar putea să înregistreze o creștere cu 3 puncte față de cel corespunzător anului 1982 dacă creșterea rămânea constantă.

Care sunt factorii care au condus la scăderea empatiei și accentuarea tendinței narcisice la tineri?

- **Izolarea socială**, lipsa de implicare în activități comunitare, accentuarea preferinței pentru activități individuale, inclusive în sport – descurajarea participării la sporturi de echipă în favoarea sporturilor individuale. „Izolarea creează o zonă tampon între indivizi ajutându-i să ignore mai ușor suferința celorlalți și chiar să provoace suferință celor din jur fără ca acest lucru să îi afecteze” (Ray Williams, 2010). Izolarea socială a apărut ca o consecință a principiului „fiecare pentru sine” promovat conștient și voluntar în educația copiilor de părinți convinși că, învățându-și să devină individualiști, copiii lor vor fi mai puternici și vor avea mai mult succes în viață. Narcisismul poate fi însă cultivat copiilor și în mod inconștient și involuntar de părinți excesivi de îndatoritori care le oferă copiilor totul fără să le ceară nimic. Psihologul Steve Duck de la Universitatea Iowa din SUA demonstrează că indivizii izolați sunt mai puțin generoși în aprecierile lor față de alte persoane decât indivizii bine integrați social. Prof. Kenneth J. Rotenberg de la Universitatea Keele din Anglia arată că oamenii singuratici tind să profite de ceilalți și să trișeze mai mult și mai des la jocurile organizate în cadrul testelor de laborator. Rezultatele cercetărilor lor sunt menționate în studiul lui Konrath din 2011. Tehnologia informației le dă tinerilor iluzia că sunt au o viață socială bogată, când, de fapt, se izolează în fața unui ecran, fiecare în camera sa, sau în public, fiecare cu telefonul în mână.
- **Adulația părinților și exagerarea meritelor copiilor**. Bruce Tulgan, fondator al Rainmaker Thinking și expert în generația milenialilor (generațiile născute între 1982-2002) afirmă că „Acești copii reprezintă o generație de indivizi alintați și îngrijiți, foarte performanți, dar și foarte dificili, cu o stimă de sine exagerat de

înaltă și cu așteptări pe măsură”. Ei sunt rodul educației primite de părinții lor care i-au tratat întotdeauna ca pe niște egali, au exagerat cu laudele și recompensele, preferând să le aprecieze calitățile inerente, precum inteligența, talentul, competitivitatea mai degrabă decât munca, efortul, strădania, generozitatea, altruismul. El vorbește despre calitățile acestor persoane ajunse la vârsta angajării – inteligente, curioase, focusate, dornice, chiar avide să evolueze și să aibă o carieră profesională de succes în timp record, pline de energie, dar și despre dificultățile pe care managerii și angajatorii le întâmpină cu acești tineri care tind să se simtă egalul oricui, care pun sub semnul întrebării obiectivele, misiunea, modul de funcționare al unei instituții sau afaceri, care nu acceptă autoritatea nimănui ca pe un dat. Acești tineri, afirmă Tulgan „au fost cultivați cu agresivitate” de părinți și de profesori cu planuri individuale de studiu, cu sprijin, îndrumare și structură de parcă părinții lor au încercat să facă din ei o nouă specie de supraoameni. De aceea, „toți aceștia se poartă de parcă ar dispune de superputeri, dar sunt adesea complet ignoranți și par căzuți de pe altă planetă” Acești tineri au pretenții foarte mari de la ceilalți, nu se mulțumesc cu puțin, sunt mult prea siguri pe ei și orice job trebuie să se potrivească cu planul lor de viață, nu invers, planul lor de viață. Nu așteaptă recompense doar pe termen lung, ci vor ca roadele eforturilor lor, oricât de mari sau de mici să se vadă imediat și să fie cuantificabile (”Mie ce îmi iese dacă fac asta?”). Așteaptă gratificare fără întârziere și nu pot amâna nimic. Lipsa recompenselor îi demotivează imediat și renunță fără întârziere la un proiect dacă satisfacția se lasă așteptată. Există însă și aspecte pozitive: cei cu adevărat inteligenți și instruiți nu vin doar cu pretenții, ifose și mofturi, ci vin și cu idei novatoare, energie și dorința de a face ca totul să funcționeze mai bine și mai repede.

- **Lipsa de coeziune a familiei și neglijarea vieții de familie** de către părinți este un alt factor care contribuie la egoismul și narcisismul din ce în ce mai crescut al tinerelor generații. Retragerea părinților și

replierea asupra vieții și intereselor proprii în detrimentul vieții de familie „normalizează" în fața copiilor modelul de părinte dezangajat și egoist, preocupat mai mult de sine și de interesele personale, dornic să sacrifice mult mai puțin sau chiar nimic de dragul copiilor sau al partenerilor. Aceste tendințe contribuie pe mai departe la confuzia tinerelor generații cu privire la exercitarea rolurilor parentale și parteneriale. Confuzia se naște din conflictul a două modele complet opuse: modelul bunicilor care au considerat că nu există nimic mai important în viață decât familia (copiii și partenerul de viață) și modelul părinților care își afirmă dreptul personal la fericire cu orice preț – sacrificând adesea familia și copiii care „trebuie să înțeleagă". Din fericire, în prezentul studiu de caz, plecarea părinților la muncă în străinătate este privită de copii ca un sacrificiu pe care părinții îl fac pentru ca lor, și întregii familii să le meargă mai bine, să aibă o viață mai îmbelșugată.

- **Expunerea crescută la violență în mass media** a desensibilizat tinerii în legătură cu suferința victimelor și a contribuit la creșterea indiferenței și tendinței egocentrice „fiecare pentru sine". Psihologul Raymond A. Mar de la Universitatea York din Toronto a demonstrat că numărul de povești pe care preșcolarii le ascultă corelează cu abilitatea lor de a înțelege emoțiilor altor persoane (Raymond A. Mar & Keith Oatley, 2008). Raymond Mar a mai arătat că adulții care citesc mai puține romane au scoruri mai scăzute ale empatiei comparativ cu cei care obișnuiesc să citească literatură. Obiceiul de a privi la televizor, de a juca jocuri video și de a ne informa de pe Internet a câștigat teren împotriva obiceiului lecturii chiar și la generațiile mai în vârstă, nu numai la cele tinere.

Aceste realități ale lumii contemporane constatate și cercetate de experți în psihologie, sociologie, educație și parenting sunt tot atâtea motive care pledează pentru necesitatea introducerii cursurilor de educație parentală și pedagogie a familiei în învățământul preuniversitar și universitar.

VI.1.2. Creșterea rezilienței copiilor

Termenul de reziliență definește capacitatea unui sistem psihic de a face față adversităților, traumei, suferinței, stressului și de a-și reveni după încercări și perioade dificile. Cel mai important factor în dezvoltarea rezilienței la copil este existența a cel puțin o relație stabile și de încredere între copil și un adult care îl îngrijește și îl iubește, indiferent dacă acesta este părinte, bunic, rudă sau asistent maternal, lucru care pe care îl confirmă și prezentul studiu de caz.

O astfel de relație devine structura de rezistență psihică, plasa de protecție a copilului în fața oricărei amenințări la adresa integrității sale psihice și emoționale. O astfel de relație este factorul-cheie în dezvoltarea abilităților adaptative și de auto-reglare ale copilului și asigură copilului experiențele necesare dezvoltării rezilienței. Copiii care fac față cu bine adversităților au nu doar o bună rezistență moștenită genetic, ci mai ales relații solide cu adulții semnificativi din familia și comunitatea lor.

Reziliența psihică este o abilitate cu care ne naștem, dar care poate fi diminuată sau amplificată cu ajutorul unor factori externi și interni.

Factori externi care măresc reziliența copiilor sunt:

1. **Modele pozitive ale propriilor părinți** (care să ofere copiilor exemple adecvate despre ceea ce înseamnă grija față de sănătate, asumarea răspunderii pentru faptele proprii, o bună etică a muncii, ce înseamnă implicarea socială și cum să îți faci prieteni autentici, cum să îți controlezi emoțiile, să menții o atitudine pozitivă și optimistă, să ai răbdare, compasiune, blândețe și umor, să gândești rațional și să transformi eșecul în experiență de învățare).
2. **Relații strânse cu părinții sau persoanele de îngrijire**, bazate pe încredere și afecțiune, apreciere și atenție. Ascultarea empatică a copilului, activitățile comune cu acesta, manifestarea fizică a afecțiuni prin mângâieri, îmbrățișări și sărutat, ajutorul dat copilului în exprimarea propriilor emoții toate vor contribui la dezvoltarea unor astfel de relații strânse.
3. **Existența unui grup social de suport** care se creează facilitând copilului întreținerea unor relații apropiate cu familia extinsă,

vizitele (primite și făcute); încurajându-l și susținându-l în cultivarea unor prietenii adecvate și în cât mai multe activități școlare și extrașcolare.

Factorii interni care măresc reziliența copiilor sunt:

4. **Capacitatea de autocontrol și toleranță crescută la frustrare** (pe care le putem dezvolta prin exerciții specifice de răbdare și amânarea gratificării, respirație, meditație-atenție, activități fizice, practicarea unor activități migăloase și îndeplinirea de sarcini repetitive, care plictisesc ușor copilul, impunerea de reguli și limite clare).
5. **Încredere în sine** prin încurajarea și susținerea autonomizării copilului, a dezvoltării de competențe și valorizarea și responsabilizarea sa prin asumarea de sarcini și răspunderi potrivite vârstei sale.
6. **Atitudine pozitivă, gândire rațională și flexibilă** prin interpretarea eșecului ca experiență de învățare (a învăța din greșeli), prin practicarea exercițiilor de recunoștință, prin exerciții de creativitate și dezvoltare a imaginației, prin problematizare, analiză critică și focusare pe găsirea de soluții.
7. **Responsabilitate și implicare** prin atribuirea de răspunderi și sarcini de lucru individual și în echipă, pentru sine și pentru ceilalți, activități de voluntariat și caritate, participarea la activități cu școala, cu grupul de prieteni, cu familia etc.

Prin urmare, copiii au nevoie:

- Să fie încurajați să mențină legătura cu un grup de suport social alcătuit din familie, familia extinsă, vecini, prieteni, comunitate, colegi, profesori;
- Să știe că pot cere ajutorul adulților din viața lor ori de câte ori au nevoie și să fie încurajați să o facă;
- Să fie încurajați să se autonomizeze și să își dezvolte sentimentul eficienței și încrederea în sine. În acest scop, copiii au nevoie să fie implicați în îndeplinirea de sarcini domestice corespunzătoare vârstei lor, în activități individuale și de grup școlare și extrașcolare,

în familie și în afara acesteia, activități pentru care să își asume responsabilități și în cadrul cărora să fie încurajați să aibă inițiative și să ia decizii. Pe această cale, copiii se deprind să se perceapă ca actori activi, implicați în propria viață, nu ca persoane care asistă pasive și neputincioase la deciziile și acțiunile celorlalți;

- Să fie sprijiniți în dezvoltarea abilităților adaptative și a capacității de auto-reglare: adaptabilitate la schimbare, abilități sociale prin expunerea la situații sociale diverse și participarea la cât mai multe activități de grup, jocuri cu reguli, jocuri fizice, dansuri, activități artistice și practicarea sporturilor cu reguli (în mod deosebit, a celor de echipă);
- Să participe la evenimente și activități culturale, spirituale și tradiționale;
- Să fie încurajați să aibă o perspectivă pozitivă, optimistă asupra vieții prin prisma faptului că totul este trecător și eșecul este cea mai importantă experiență de învățare;
- Să fie încurajați și ajutați să dezvolte un tipar de gândire rațional, bazat pe planificare, feedback și abilitatea de rezolvare de probleme;
- Să fie încurajați să-și asume riscuri controlate și să nu fie hiper-protejați.

De asemenea, activitățile de promovare a sănătății adecvate vârstei îi ajută pe copii să își revină mai repede și mai bine după experiențe și perioade de stres:

- Exercițiile fizice regulate și practicile de relaxare;
- Joaca nestructurată.

Pornind de la acești factori de mărire a rezilienței și ținând cont de activitățile specifice ce contribuie la creșterea rezilienței copiilor, consilierul educativ al Școlii generale „Gheorghe Dumitreasa” din comuna Girov (școală care a participat prin elevii săi la elaborarea prezentului studiu de caz) a realizat proiectul educațional „Alături de tine, îți va fi mai bine” în anul școlar 2017-2018. Proiectul a fost prezentat la subcapitolul V.2 al prezentului studiu de caz.

VI.2. Măsuri de intervenție pentru limitarea efectelor abandonului parental temporar

VI.2.1. Suport material și financiar pentru familiile copiilor aflați în abandon parental temporar

Decizia părinților de a căuta un loc de muncă în afara țării nu aduce imediat și nici în mod necesar o îmbunătățire simțitoare a situației materiale a familiei și, implicit, a copiilor. În unele cazuri, plecarea la muncă în străinătate a părinților și abandonarea temporară a copiilor nu aduce niciun beneficiu material niciodată. Adeseori, tot ceea ce reușesc părinții să facă din veniturile realizate muncind în străinătate este să își extindă, renoveze și să își îmbunătățească locuința, să achiziționeze aparatură electro-casnică de generație nouă, computere și telefoane, autoturisme.

Îmbunătățirea situației materiale pe termen lung este posibilă doar în condițiile în care părinții lucrează o perioadă de cel puțin câțiva ani în străinătate, permanent sau în regim sezonier, deci cu o oarecare continuitate.

Copiii care au cele mai mari probleme financiare sunt cei abandonați temporar de ambii părinți și lăsați în grija bunicilor. Bunicii sunt, în general, foarte grijulii față de acești nepoți și atenți la nevoile lor, dar cei mai mulți dintre ei au vârste înaintate (peste 60-65 ani), au probleme de sănătate și, cel mai adesea, o situație materială modestă. Sunt și bunici mai tineri, cu vârste cuprinse între 50-60 de ani, care lucrează și au venituri proprii. În aceste cazuri, situația materială a copiilor pe care îi au în grijă este net superioară condiției copiilor ai căror bunici trăiesc din pensii modice și din ceea ce câștigă ca zilieri, în mod deosebit în mediul rural, unde venitul mediu net pentru fiecare membru al familiei poate însemna uneori chiar și numai 50 de euro pe lună ori mai puțin de atât.

Părinții care pleacă la muncă în străinătate își lasă copiii în grija bunicilor doar dacă nu au un partener de viață care să poată avea grijă de copii (soț sau soție) rămânând în țară alături de ei. Unele cupluri de părinți consideră că bunicii au o bază materială mai sigură decât a lor, chiar dacă

este modestă, reprezentată de o mică pensie, ajutoare sociale, alocația copilului, o mică gospodărie țărănească care le asigură hrana zilnică, și atunci aleg să plece amândoi la muncă în străinătate în scopul de a face rost de bani mai mulți într-un timp mai scurt și de a reveni cât mai repede în țară.

Unii copiii sunt lăsați la bunici cu promisiunea că vor fi luați de părinții lor de îndată ce aceștia și-au încropit o situație materială acceptabilă (au un serviciu stabil, o locuință) acolo unde au emigrat. În realitate, în multe cazuri părinții vor amâna acest moment și chiar vor renunța să își mai aducă copilul acolo unde au emigrat, preferând să îl lase să continue școala în România de teamă să nu fie siliți să se întoarcă brusc în țară (dacă situația pe piața muncii în străinătate se înrăutățește) și să creeze copilului probleme școlare și de readaptare, așa cum s-a întâmplat între anii 2008-2010 când au fost numeroase cazurile de remigrare. Bunicii devin cea mai bună soluție de îngrijire a copiilor abandonați temporar de ambii părinții, aceștia din urmă mulțumindu-se să îi viziteze în vacanțe sau între două contracte de muncă. Deseori, până la revenirea lor definitivă acasă, copiii au de așteptat 5-6 ani și chiar mai mult.

În prezentul studiu de caz, din cei șapte copii aflați în grija bunicilor, numai doi copii au părinți care revin acasă în mod regulat, petrec timp cu copilul în concedii și vacanțe, trimit sume de bani substanțiale pentru îngrijirea copilului, și-au mărit și modernizat gospodăria proprie și au un termen clar de revenire definitivă acasă în viitorul apropiat. Ceilalți cinci copii sunt lăsați complet în grija bunicilor care se descurcă cum pot, în funcție de vârstă, starea de sănătate și situația lor materială. Acești copii au cea mai dificilă situație materială dintre toți copiii participanți la prezentul studiu de caz: ei se descurcă foarte greu din punct de vedere financiar, le lipsește prezența și relația cu proprii părinți, au cele mai reduse șanse de a practica sporturi și de a participa la o varietate de activități extrașcolare. Sunt adesea nemulțumiți că nu primesc de la părinții lor mai multe haine, telefoane, tablete, computere și chiar bani de buzunar.

Adeseori, copiii lăsați în grija bunicilor materni sunt în situația de abandon parental cvasi-permanent. Bunicii își țin nepoții pentru că altfel ar fi ajuns să fie dați în grija autorității tutelare și duși în centre de plasament.

Mulți dintre acești copii rămași în grija bunicilor materni sunt rezultatul unor relații pasagere sau al unor căsnicii eșuate. În prezentul studiu de caz, din cei șapte copii abandonați temporar de ambii părinți, trei sunt rezultatul unor astfel de relații. Tații nu au deloc grija lor, nu îi vizitează, nu le trimit bani sau alimente, jucării, haine, nu țin legătura nici măcar la telefon. Unii tați nici măcar nu își recunosc oficial copiii, așa cum este cazul unei fetițe din clasa a II-a (E.P.) al cărui tată, revenit din Italia (mama fetiței este încă la muncă acolo), deși locuiește în același sat cu fetița, nu o recunoaște, nu comunică cu ea, nu se implică deloc în viața ei comportându-se față de ea ca o persoană complet străină.

Mamele singure care pleacă la muncă în străinătate fără copiii lor, chiar dacă se recăsătoresc în țara de rezidență și își întemeiază acolo familii, nu au întotdeauna voie să își aducă copii din România în noua familie, iar când îi pot aduce, uneori se gândesc să nu le disrupă acestora viața (pentru că ei deja merg la școală în România). Nutresc speranța că îi vor chema la ele, în țările unde au emigrat atunci când copii vor deveni adulți, ajutându-i să își găsească de lucru și să se stabilească acolo, mai aproape de ele și de familiile lor și să îi recupereze în acest fel.

Prin urmare, cei mai mulți bunici care își țin nepoții aflați în abandon parental semi-permanent au nevoie de sprijin material din partea comunității, chiar de sprijin financiar (pe care nu îl primesc adesea de la părinții copiilor care le-au fost lăsați în grijă), de consiliere și de terapie mai mult decât de instruire. În lipsa unor astfel de forme ajutor, copiii pe care îi au în grijă vor avea din ce în ce mai mult de suferit din punct de vedere material în anii care vin, pe măsură ce bunicii care îi îngrijesc devin tot mai săraci și mai neputincioși, iar cerințele școlare sunt tot mai costisitoare. Implicit, mulți dintre acești copii, crescând, se vor simți nevoiți să își ajute bunicii la munca câmpului sau muncind cu ziua prin sat, în detrimentul preocupărilor pentru școală sau pur și simplu nu vor mai putea continua școala din lipsa banilor.

Cazurile cele mai disperate sunt în mediul rural, adolescenții fiind nevoiți să își continue studiile liceale în cel mai apropiat oraș, dar neavând cum să acopere costurile de transport zilnic sau de internat, pe lângă cheltuielile obișnuite frecventării cursurilor. Pentru acești copii, abandonul

școlar în adolescență devine un risc mult mai mare decât în școala primară sau gimnazială, iar în lipsa educației profesionale sau a educației superioare, ei sunt condamnați fără apel la sărăcie. Acești copii cresc așteptând momentul în care vor putea și ei pleca la muncă în străinătate, ca muncitori necalificați, reeditând povestea de viață a părinților lor.

VI.2.2. Consilierea și terapia

În ceea ce privește măsurile prompte de intervenție pentru copii aflați în abandon parental temporar, consilierea și terapia gratuită pentru ei și tutorii lor legali, în școală și în cadrul policlinicilor sau a dispensarelor medicale din localitățile de reședință este cea mai recomandată măsură.

Din experiența noastră, consilierea familiei și intervenția terapeutică au beneficii importante și imediate, așa cum s-a constatat în cazul celor 3 copii din grupul de 23 de copii aflați în abandon parental temporar care au beneficiat de aceste servicii. Cazurile lor au fost descrise la subcapitolul V.1.

Consilierii școlari sunt o soluție adecvată pentru o serie de probleme manifestate de copiii aflați în abandon parental temporar, dar intervenția unui psihoterapeut este, adesea, singura în măsură să ajute cu adevărat copiii aflați în abandon parental temporar. Serviciile de psihoterapie nu sunt însă decontate de casele de asigurări de sănătate și, în mediul rural, aproape că lipsesc cu desăvârșire. Copiii care au nevoie de psihoterapie și familiile lor trebuie să se deplaseze pentru intervenții în cel mai apropiat oraș. Pentru copiii din mediul rural aflați în abandon parental temporar, dar și pentru alți copii din mediul rural care au nevoie de servicii de psihoterapie, accesul online la un cabinet ar putea fi o soluție logistică mult mai la îndemână. Rămâne însă chestiunea financiară a decontării acestor servicii, de aceea se impune măsura accesării lor gratuite.

De asemenea, „cabinetele mobile" ar putea fi o soluție pentru copiii din mediul rural. Acest lucru ar presupune deplasarea regulată a unor echipe de psihoterapeuți în satele și comunele unde școlile au elevi ce prezintă probleme emoționale și comportamentale datorate abandonului parental temporar (și nu numai), datele și solicitările fiind centralizate la inspectoratele școlare județene.

În ceea ce privește plata acestor servicii nedecontate de casele de asigurări de sănătate, școlile sau primăriile locale pot crea fonduri de finanțare prin granturi externe sau în parteneriat cu ONG-uri locale și naționale pentru asigurarea serviciilor de psihoterapie necesare copiilor, și în mod deosebit a copiilor aflați în situația de abandon parental temporar.

Deși din punct de vedere legal copiii abandonați temporar de părinții lor plecați la muncă în străinătate pot beneficia de terapie gratuit dacă sunt identificați cu tulburări emoționale și comportamentale care persistă mai mult de șase săptămâni, pe teren, în cadrul cercetării efectuate în prezentul studiu de caz, niciunul dintre copiii care au avut nevoie de intervenție terapeutică nu a beneficiat de aceasta prin intermediul SPAS.

Capitolul VII.
Concluzii

Premisele prezentului studiu de caz au fost multiplele efecte negative pe care abandonul parental temporar le are asupra creșterii și dezvoltării copiilor așa au fost acestea evidențiate de studii efectuate în urmă 10-15 ani. Aceste efecte negative au fost grupate după cum urmează:

1. Boli de nutriție datorate unei alimentații insuficiente și/sau greșite: malnutriție, subnutriție, rahitism;
2. Tulburări psihice corelate cu nivelul ridicat de distres datorat sentimentului de dor de părinți, de însingurare și abandon și de copleșire ca urmare a împovărării copiilor și adolescenților cu sarcini peste puterile și rezistența lor psihică. Tulburările psihice des întâlnite la copiii abandonați temporar de unul sau de ambii părinți sunt: anxietate, depresie, tulburare de comportament opozițonist, comportament agresiv, anorexie, bulimie;
3. O dezvoltare intelectuală precară corelată cu un nivel slab de stimulare intelectuală, de instruire și educație formală;
4. Performanțe școlare slabe și tendința de a abandona școala timpuriu;
5. Tulburări ale conduitei de multe ori severe: comportament de risc, comportamente anti-sociale, vagabondaj, delincvență juvenilă, promiscuitate sexuală, consum de alcool, țigări, droguri;
6. Risc de exploatare prin muncă, exploatare sexuală, abuzuri, abandon școlar timpuriu din cauza lipsei de supraveghere adecvată din partea unui adult responsabil și a vulnerabilității fizice și emoționale a acestor copii.

Prezentul studiu de caz a evidențiat că, în continuare abandonul parental temporar are efecte negative asupra copiilor, dar efectele nu sunt nici pe departe atât de dramatice așa cum erau în urmă cu 10-15 ani. De

fapt, situația copiilor abandonați temporar de unul sau de ambii părinți este net mai bună decât în deceniul trecut, atunci când fenomenul migrațional era prea puțin reglementat și mii de copii care au fost lăsați acasă singuri sau în grija unor persoane nepotrivite și în consecință abuzați, exploatați, nesupravegheați, neîndrumați, s-au îmbolnăvit și accidentat grav, au dezvoltat tulburări psihice, unii și-au pierdut viața, alții s-au sinucis, mulți au abandonat școala timpuriu, alții s-au angajat în activități cu caracter delincvent.

În urmă cu 15 ani, nici părinții, nici societatea nu dispuneau de informațiile cunoscute în prezent, nici statul român nu avea măsuri adecvate de protejare a intereselor și bunăstării copiilor abandonați temporar de părinți. Evident, nici tehnologia comunicațiilor nu era atât de dezvoltată ca în prezent și nici transporturile aeriene nu erau atât de extinse și de accesibile. În plus, nici în țările Uniunii Europene situația migranților economici nu era atât de bine reglementată ca în prezent.

Măsurile luate la nivel național prin completările din 2013 și 2015 la legea privind protecția copilului pentru limitarea efectelor abandonului parental temporar au avut consecințe pozitive, tot așa cum au avut și campaniile mediatice de conștientizare a publicului larg cu privire la efectele abandonului parental temporar. În continuare însă, aplicarea prevederilor legale este prejudiciată de lipsa mijloacelor și a personalul adecvat. Cel mai relevant aspect în această privință îl reprezintă absența totală a serviciilor gratuite de consiliere psihologică din partea statului a copiilor abandonați temporar care au manifestat simptome de tulburări emoționale și de comportament (așa cum prevede legea).

Dezvoltarea mijloacelor de comunicare și accesul larg al publicului la servicii de trafic de date și voce au înregistrat o evoluție deosebită atât prin apariția telefoanelor tip smart, cât și prin extinderea ariei de acoperire și creșterea vitezei la serviciile de Internet (4G, internet prin fibră optică). În aceeași măsură, costurile abonamentelor la aceste servicii a scăzut considerabil, astfel încât au devenit ultraaccesibile.

Dezvoltarea transporturilor aeriene și auto de persoane la prețuri avantajoase (tip low cost) în ultimii 10-15 ani, a facilitat circulația migranților și a familiilor lor între și dinspre tot mai multe localități din

România și din țările-țintă pentru migrația românească. Astfel, copiii și părinții lor plecați la lucru în străinătate reușesc să se viziteze mult mai des decât acum 10-15 ani, în multe cazuri chiar lunar.

Prin comparație cu ceea ce se întâmpla acum 10-15 ani, putem afirma că cei mai mulți copii abandonați temporar de unul sau de ambii părinți plecați la muncă în străinătate au o situație mult mai bună, adeseori radical mai bună decât cea a copiilor abandonați temporar în urmă cu 10-15 ani:

1. **Copiii sunt lăsați în grija unei persoane anume desemnată, cunoscută și înregistrată ca având această responsabilitate de către autoritatea tutelară. Această persoană răspunde pentru modul în care îngrijește copiii în fața legii**. De cele mai multe ori, aceasta persoană face parte din familie (bunici, unchi, mătușă dacă ambii părinți sunt plecați la muncă sau părinte dacă doar unul dintre părinți muncește în străinătate). În prezentul studiu de caz, toți copiii aflați în abandon parental temporar au fost lăsați în grija unui adult, membru de încredere al familiei nucleare sau extinse.
2. **Copiii pot ține legătura direct mai des și mai ușor cu părinții lor plecați din țară prin servicii de telefonie mobile și internet** la prețuri accesibile, pe calculator, telefon, tabletă. Desființarea serviciilor de roaming pe teritoriul Uniunii Europene de la 1 iulie 2018 a facilitat mai mult ca oricând legătura la distanță între părinții plecați și copiii rămași în țară, la prețuri modeste (practic, aceste servicii pot ajunge la sume de 3-5 euro/lună pentru pachetele de servicii voce nelimitat, 10 euro/lună dacă acestea include și servicii de date). În prezentul studiu de caz, toți copiii aflați în abandon parental temporar țin legătura cu părinții lor zilnic sau de câteva ori pe săptămână prin videocalls și convorbiri telefonice.
3. **Copiii și părinții se pot vizita mai frecvent călătorind mai des și mai rapid, la prețuri accesibile**. Serviciile de transport de persoane din țară în străinătate s-au diversificat, s-au dezvoltat și au devenit foarte accesibile din punct de vedere logistic și financiar (costuri mici, uneori sub 20 de euro/persoană pe segment, puncte de plecare mult mai apropiate de localitățile de domiciliu, fie ca este vorba

despre transporturi auto sau aeriene). Cursele sunt preponderant directe sau alcătuite din avion și o cursă cu autobuzul sau trenul pe o distanță scurtă, ceea ce le permite părinților și copiilor să se deplaseze mai des și să se vadă chiar și lunar (în vreme ce acum 10-15 ani acest lucru se întâmpla doar de câteva ori pe an și chiar mai rar, costurile fiind mult mai ridicate și călătoria mult mai anevoioasă din pricina lipsei curselor directe).

4. **În școală cadrele didactice sunt mai bine informate cu privire la nevoile acestor copii aflați în abandon parental temporar**, multe școli beneficiind și de consilieri școlari mai bine informați. Inspectoratele școlare județene țin cu strictețe evidența copiilor aflați în abandon parental temporar.
5. **Fenomenul este acceptat astăzi ca normalitate, iar copiii abandonați temporar nu mai sunt stigmatizați.** Acest lucru face ca percepția de sine a acestor copii să fie mai bună decât înainte (nu mai sunt copii neiubiți sau mai puțin iubiți de părinții lor, ci ei știu că părinții au plecat ca să le facă lor o viață mai bună și se sacrifice pentru ei). Această percepție complet diferită contribuie semnificativ la acceptarea propriei situații cu efecte bune pentru starea lor psihică și pentru sănătatea lor (adeseori se simt datori să nu își facă de râs părinții cu un comportament inadecvat și rezultate slabe la învățătură).

Însă chiar și în aceste condiții mult îmbunătățite față de acum 10-15 ani, putem constata efecte negative ale abandonului parental temporar după cum urmează:

1. Riscuri pentru sănătatea copiilor, în mod deosebit, riscul de îngrășare și sedentarism pentru copiii aflați în grija bunicilor sau a mamelor (care au tendința de a fi mai sedentare decât tații). Acest risc este aproape inexistent pentru copiii aflați doar în grija tatălui, deoarece aceștia au tendința de a-și implica copiii în mult mai multe activități fizice. În ceea ce privește **alimentația copiilor**, mamele singure au tendința de a cumpăra copiilor lor mult mai multe dulciuri decât bunicii sau tații sau părinții care îngrijesc împreună copiii. Deși săraci în majoritatea lor, bunicii asigură copiilor pe care îi au în grijă o alimentație ceva mai sănătoasă decât mamele

singure, dar mai puțin sănătoasă decât tații singuri sau părinții care îngrijesc împreună copiii pe care îi au.

Se remarcă și în mediul rural, nu doar în cel urban, nevoia imperioasă a educației alimentare care să asigure copiilor o dietă variată și adecvată, cu toți nutrienții de care copiii au nevoie. Peștele aproape că lipsește cu desăvârșire din alimentația celor mai mulți copii, dar, în unele cazuri, lipsesc și produsele lactate. Un sfert dintre copiii abandonați temporar de tată și îngrijiți de mamă sunt subponderali; la fel sunt 13% dintre copiii abandonați temporar de ambii părinți; 22% dintre copiii abandonați temporar sunt supraponderali.

Se confirmă riscul subdezvoltării din cauza malnutriției, dar se confirmă și un alt risc pentru sănătatea copiilor – riscul de obezitate și sedentarism.

2. Riscuri pentru dezvoltarea socio-emoțională a copiilor. Copiii aflați în abandon parental temporar prezintă mai multe comportamente dezadaptative decât cei care cresc împreună cu părinții lor, diferențele fiind de aproape 8%. O cincime dintre copiii care cresc împreună cu ambii părinți au tendința de a fi **hiperactivi și depresivi**. Alte comportamente și emoții dezadaptative vizează **agresivitatea, anxietatea, problemele de atenție și de învățare și atipicalitatea.** O cincime dintre copiii aflați în abandon parental temporar tind să fie **hiperactivi, anxioși și să aibă probleme de somatizare**. Alte comportamente și emoții dezadaptative vizează **depresia, atipicalitatea, retragerea, conduita.**

În ceea ce privește manifestările semnificative din punct de vedere clinic, diferențele sunt mici: 15% dintre copii aflați în abandon parental temporar față de 11% dintre copiii neabandonați. Scale dezadaptative la care copiii abandonați temporar au scorat semnificativ mai mult decât ceilalți copii sunt scalele Somatizare și Retragere. Copiii abandonați temporar de către mame au cele mai mari dificultăți de adaptare, comunicare și relaționare cu ceilalți, 50% dintre ei având probleme serioase în această privință. Imediat după ei se situează copiii abandonați temporar de tații lor, 33% dintre aceștia având dificultăți în aceleași privințe. Cei mai agresivi din punct de vedere fizic sunt copiii abandonați temporar de mame (75%), urmați de cei abandonați temporar de tați (33%), cei mai

pașnici fiind cei abandonați temporar de ambii părinți (14%). Copiii crescuți de ambii părinți au dificultăți privind Adaptabilitatea, Comunicarea funcțională și Relațiile interpersonale în aceeași măsură ca și copiii crescuți doar de mamă (abandonați de tată). Acest lucru se poate explica prin slaba implicare a taților (mai ales a celor din mediul rural, tributar unei abordări tradiționaliste) în creșterea și dezvoltarea copiilor, ceea ce face ca ei să fie ca și absenți deși sunt prezenți.

Copiii abandonați temporar de către ambii părinți par să aibă cele mai puține dificultăți de adaptare, 29% dintre ei având scoruri de risc la scalele adaptative. Copiii aflați în abandon parental temporar au cel mai frecvent probleme legate de Comunicarea funcțională, Leadership, Abilități sociale și Adaptabilitate, în timp ce copiii care cresc alături de părinții lor întâmpină probleme în realizarea Activităților zilnice și a rutinelor, Comunicare funcțională și Abilități sociale. În ceea ce privește scorurile foarte scăzute la scalele adaptative, semnificative din punct de vedere clinic, 4% dintre copiii aflați în abandon parental temporar prezintă astfel de scoruri (1 copil din 23), în timp ce în grupul copiilor îngrijiți de ambii părinți scorul este mai mare 11% (3 copii din 27).

În ceea ce privește scorurile cele mai înalte (cele mai bune) la scalele adaptative, așa cum rezultă din percepțiile copiilor, acestea au fost obținute în medie de copiii care cresc împreună cu ambii părinți comparativ cu cei aflați în abandon parental temporar, așa cum se poate vedea din tabelul de mai jos, dar diferențele nu sunt mai mari de 2%, ceea ce este nesemnificativ.

Premisă este confirmată: copiii aflați în abandon parental temporar, în mod deosebit copiii abandonați temporar de ambii părinți, sunt mai vulnerabili din punct de vedere emoțional. Se infirmă însă premisa tulburărilor de conduită, niciunul dintre copiii abandonați temporar care au participat la prezentul studiu de caz nu prezintă tulburări severe ale conduitei.

3. Riscuri pentru dezvoltarea intelectuală și instruirea copiilor. Dezvoltarea intelectuală a copilului și performanțele lui școlare sunt influențate în mod benefic de îngrijirea afectuoasă a unui adult. Prezența ambilor părinți în viața copilului contribuie semnificativ la obținerea unor

rezultate mai bune la școală, însă și copiii crescuți de ambii bunici obțin rezultate foarte bune, cel puțin în ciclul primar.

Prezența tatălui în viața copilului este benefică mai ales pentru dezvoltarea lui fizică, așa cum reiese din cercetare, dar și în plan social, prin contribuția pe care o are tatăl la formarea imaginii de sine a copilului și prin dezvoltarea abilităților lui sociale. Copiii aflați în abandon parental temporar se angajează însă într-o mai mică măsură în activități extrașcolare decât copii crescuți de ambii părinți.

Niciun copil din grupul de participanți la studiul de caz nu practică vreun sport în afara orelor de educație fizică din școală; un procent de 13% dintre ei nu se angajează în niciun fel de activități extrașcolare cu excepția serbărilor școlare, nici chiar în excursiile și drumețiile organizate de școală; o treime participă doar la excursiile și drumețiile organizate de școală; o cincime participă la concursuri și întreceri școlare și tot pe atâția se angajează în activități artistice și practice.

Această premisă este confirmată, cu precizarea că mediul rural este un factor agravant. Se infirmă însă premisa abandonului școlar, niciunul dintre copiii participanți la prezentul studiu de caz, aflați în abandon parental temporar, nu a abandonat școala, chiar dimpotrivă, copiii abandonați temporar de ambii părinți au rezultate foarte bune la învățătură.

4. Riscuri legate de sărăcie și exploatare. Analiza condițiilor de viață ale copiilor din eșantionul de participanți nu scoate în evidență o creștere a nivelului și calității vieții lor materiale așa cum multă lume se aștepta poate. Dimpotrivă, copiii aflați în abandon parental temporar se bucură de o situație materială mai puțin înfloritoare decât a copiilor crescuți de ambii părinți. Cei mai afectați din acest punct de vedere sunt însă copii abandonați temporar de ambii părinți, aflați în grija bunicilor lor săraci, în mod deosebit în mediul rural unde lipsa pensiilor (sau pensiile foarte mici, printre cele mai mici din țară) și neimplicarea (sau implicarea sporadică) a părinților în susținerea materială a copiilor lor abandonați determină condiții de viață dintre cele mai aspre pentru acești copii.

Însă chiar și în condiții de sărăcie, copiii nu sunt exploatați prin muncă, ori sexual pentru venituri materiale, ori împovărați cu sarcini peste puterile lor fizice și rezistența lor psihică. **Această premisă este infirmată**.

5. Global parenting – parentajul la distanță – nu ține loc de interacțiune directă. Cei mai mulți copii aflați în abandon parental temporar țin zilnic sau aproape zilnic legătura la telefon și prin internet cu părinții plecați la muncă în străinătate. Copiii mari, de peste 9 ani, fac față foarte bine parentajului la distanță cât timp sunt bine îngrijiți acasă pe celălalt părinte sau de bunici ori rude afectuoase, implicate și atente, iar părinții plecați vin în mod regulat și după un calendar anume, nu în mod neașteptat, acasă.

Copiii cu vârste mai mici (6-8 ani) fac însă față greu parentajului la distanță și manifestă anxietate, somatizări, comportamente agresive și disruptive, refuz de a se implica în anumite activități din cauza faptului că, deși menține legătura cu părintele plecat. Cu cât este mai mic, cu atât copilul are nevoie de prezența adultului în viața lui pentru o conectare afectivă și fizică direct, nu una mijlocită, în mod deosebit de prezența mamei. **Această premisă este confirmată cu precizarea că parentajul la distanță sau tehno-parentajul a contribuit semnificativ la diminuarea efectelor negative ale abandonului parental temporar.**

Cu certitudine, dezvoltarea economică a zonelor sărace ale țării este cea mai bună soluție de prevenire a abandonului parental temporar. În lipsa unor politici naționale și locale de dezvoltare durabilă, va fi mereu nevoie de mai multă asistență socială și beneficii pentru creșterea copiilor, iar părinții vor fi mereu tentați de veniturile mai mari câștigate în străinătate. În prezent, chiar dacă în multe zone din țară există un deficit de forță de muncă și sunt destule înlesniri prin care angajatorii caută să își acopere necesarul de forță de muncă, populația activă este în continuare mai atrasă de câștigurile în străinătate pentru că sunt mai mari și mai sigure, iar dezvoltarea transporturilor și tehnologiei comunicațiilor fac despărțirea de familie mai suportabilă.

Un factor esențial îl are, ca întotdeauna educația. Educația parentală începută încă de pe băncile școlii și educația privind viața în cuplu va avea în timp consecințe pozitive pentru prevenirea abandonului parental, cei

care vor alege să emigreze fie și temporar refuzând condiții de angajare care îi separă de copii și le afectează relația cu aceștia.

În ceea ce privește măsurile de intervenție pentru copiii aflați în abandon parental temporar, consilierea și terapia gratuită pentru ei și tutorii lor legali, în școală și în cadrul policlinicilor sau a dispensarelor medicale din localitățile în care își au reședința este măsura cea mai eficientă și recomandată.

Statul nu poate asigura aceste servicii de terapie și consiliere nici fără plată, nici cu plată sau în co-plată, nici în mediul urban, nici în cel rural. Prin urmare, astfel de servicii sunt decontate de cetățeni din buzunarele lor și rămân inaccesibile pentru o mare parte din populație, mai ales pentru populația din mediul rural care, pe lângă costurile ședințelor private mai trebuie să suporte și costurile transportului copiilor și a persoanelor care îi însoțesc la terapie către orașele unde pot beneficia de astfel de servicii de sănătate.

Bibliografie

Anghel, E. (2011). *Psihologia educației pe tot parcursul vieții*. București: Editura For You.

Arrelano-Carandang, M.L, (2007). *Nawala ang ilaw ng tahanan : case studies of families left behind by OFW mothers.* Manila: Anvil.

Baștevoi, S. (2017). *Antiparenting – sensul pierdut al paternității*. București: Editura Cathisma.

Battistella & Conaco (2005). *Migrante-Anak*. Manila: Pamilya Foundation.

Bîkova, A. (2017). *Copilul independent sau cum să fii o mamă „leneșă".* Pitești: Editura Paralela 45.

Bodea, R. (2010). Insuccesul școlar și munca în străinătate. *Practica în asistența socială, www.teologie.central.ucv.ro.*

Bonacich, E. (1972). A Theory of Ethnic Antagonism: The Split Labor Market. *American Sociological Review 37*, 547-559.

Bonacich, E. (1976). Advanced Capitalism and Black/White Race Relations in the United States: A Split Labor Market Interpretation. *American Sociological Review 31*, 34-51.

Brettell, C.B. (2000). *Theorizing migration in anthropology. Migration Theory*. New York &London: Routledge, 97-136.

Bulai, T. (2006). *Fenomenul migrației și criza familială*. Iași: Editura Lumen.

Catarsi, E. (2008). *Pedagogia familiei*. Roma: Editura Carocci.

CNS (1995). *Anuarul statistic al României 1994*. București: Comisia Națională pentru Statistică.

Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului, 1989.

Constantin, D.L. & colab. (2004). *Fenomenul migraționist din perspectiva aderării României la Uniunea Europeană*. București.

Cosmovici, A. & Iacob L.(1999). *Psihologie școlară.* Iași: Editura Polirom.

Dragomirescu, V.T. (1976). *Psihologia comportamentului deviant*. București: EȘE.

Dăianu, D.(2001). *Winners and Losers in the Process of European Integration. A Look at Romania.* București: Centrul Român pentru Politici Economice.

Duck, S. (1986). *Human Relationships.* Londra: SAGE Publications Ltd.

Earle, J.S. (1997). *Industrial Decline and Labour Reallocation in Romania*. Michigan: The William Davidson Institute Working Paper, 118.

Eke, S.M. & Kuzio, T. (2000). *Sultanism in Eastern Europe: the sociopolitical roots of authoritarian populism in Belarus*, Europe–Asia Studies, 52(3), 523-547.

England, Ch. (2017*). Children inherit their intelligence from their mothers, not their fathers, say scientist*, Londra: www.independent.co.uk.

Felitti, V. & Anda, R. (1997). *The Adverse Childhood Experience Study.* San Diego: Health Maintenance Organization Kaiser Permanente & Centre for Disease Control and Prevention.

Fox, J.E. (2003). National identities on the move: Transylvanian Hungarian labour migrants in Hungary, *Journal of Ethnic and Migration Studies, 29(3)*, 449-467.

Fundația pentru o Societate Deschisă (2006). *Locuirea temporară în străinătate. Migrația economică a românilor 1990-2006.* București:FSR.

Fundația Soros România (2007). *Efectele migrației: copiii rămași acasă*. București:FSR.

Gabanyi, A.U. (2003). *Cultul lui Ceaușescu.* Iași: Editura Polirom.

Gábor, K. (2001). *Mozaik 2001*: A perifériáról a centrumba. Tézisek a határon túli magyar fiatalok helyzetének az értelmezéséhez. *Erdélyi Társadalom, 2004, 2(2*), 9-23.

Gagyi, J. (2003). Székelyföld—Csíkpálfalva. A község migrációs potenciálja, *Örkény, A. (ed.), Menni vagy maradni, MTA Kisebbségkutató Intézet. Nemzetközi Migrációs és Menekültügyi Kutatóközpont.* Budapesta, 203-214.

Galinsky, E. (1987). *The Six Stages of Partenhood.* Boston: Editura Da Capo Lifelong Books.

Georgescu, V. (1995). *Istoria românilor. De la origini până la zilele noastre*. București: Editura Humanitas.

Giddens, A. (1984). *The Constitution of Society*. Los Angeles: University of California Press.

Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Stanford, CA: Stanford University Press Stanford.

Goedings, S. (1999). *EU Enlargement to the East and Labour Migration to the West*. Amsterdam: International Institute of Social History.

Gorun, I. (2008*). Lipsa de supraveghere parentală: migrația părinților și suferințele copiilor*, www.prodidactica.md.

Hárs, Á. (1995). Migration and the labour market (evidence, misinterpretations, lessons), *M. Fullerton, E. Sik și J. Tóth (ed.), Refugees and Migrants: Hungary at a Crossroads. Yearbook of the Research Group on International Migration 1994*. Budapesta: Institute of Political Sciences, Hungarian Academy of Sciences, 85-104.

Hipfl, B., Bister, A. & Strohmaier, P. (2003).Youth identities along the Eastern border of the European Union, *Journal of Ethnic and Migration Studies, 29(5*), 835-848.

Hogan, D.P. & Astone, N.M. (1986). The transition to adulthood, *Annual Review of Sociology, 12*, 85-104.

Horvath, I. (2000). *Aspecte ale culturii migrației în România*. Iași: Editura Polirom.

Horváth, I. (2004). Az erdélyi magyar fiatalok Magyarország irányú tanulási migrációja: 1990–2000, *Erdélyi Társadalom, 2(2*), 59-84.

Horváth, I. (2005). Változó környezet állandósuló trendek, *Erdély és Magyarország közötti migrációs folyamatok, Sciencia Kiadó*. Kolozsvár.

International Labor Organization (2007). *Decent Work and the Informal Economy*. Geneva: International Labour Office site www.ilo.org.

International Organization for Migration (2004). *World Migration 2003*. Geneva.

Institutul Național de Statistică (2018). *Harta salariului mediu lunar în România, septembrie 2018,* București: INS.

Irimiescu G. (2007). *Singur acasă.* Iași: Organizația Alternative Sociale.

Kandel, W. și Massey, D.S. (2002). The culture of Mexican migration: a theoretical and empirical analysis, *Social Forces, 80(3),* 981-1004.

Kiss, D.I. (2002). Változások a falusi fiatalok munkába lépési folyamatában a rendszerváltás után, *Sorbán, A. (ed.), 2002, Szociológiai tanulmányok erdélyi fiatalokról*. Budapesta&Cluj: Akadémiai Kiadó & Scientia Kiadó, 56-73.

Kligman, G. (2000). *Politica duplicității Controlul reproducerii în România lui Ceaușescu.* București: Editura Humanitas.

Kohn, A. (2013). *Parenting necondiționat. De la recompense și pedepse la iubire și înțelegere*. București: Editura Multimedia Est Publishing.

Kohlberg, L. (1987). *Child Psychology and Childhood Education: A Cognitive Developmental View*. New York: Longman Publishing Group.

Kohlberg, L. (1984). *The Psychology of Moral Development: the Nature and the Validity of Moral Stages (vol 2).* Londra: Harper Collins Publishers.

Konrath, S. H., O'Brien, E.H. & Hsing, C. (2011). Changes in Dispositional Empathy in American College Students Over Time: A Meta-Analysis, *Personality and Social Psychology Review IS(2) 180-198.* Michigan: Society for Personal and Social Psychology Inc. (http://pspr.sagepub.com).

Labăr, A. V. (2008). *SPSS pentru științele educației*. Iași: Editura Polirom, 109.

Lazăr, D. D. (2001). *Bazele Marketingului, Vol. I*, Cluj-Napoca: Editura Casa Cărții de Știință, 236.

Linz, J.J. & Stepan, A. (1996). *Problems of Democratic Transition and Consolidation. Southern Europe, South America and Post-Communist Europe*. Baltimore: The John Hopkins University Press, Baltimore.

Lehrke, R. & Itzkoff, S. W. (1997). *Legătura dintre sex și inteligență: factorul X*. Westport, Connecticut: Praeger Publishers.

Magyari, N.L. (1991). Marasztalnak, tehát megyünk. Gondolatok válság(ok)ról és elvándorlásról, *Regio, 4,* 110-120.

Makarenko, A. S. (1954). *Cartea pentru părinți*. București: Editura de Stat Didactică și Pedagogică.

Mar, R.A & Oatley, K. (2008). The Function of Fiction is the Abstraction and Simulation of Social Expericence, *Association for Psychologycal Science Journal 3 (3), 173-192.* Toronto: www.journals.sagepub.com.

Massey, D.S. (1998). Economic development and international migration in comparative perspective, *Population and Development Review, 14(3),* 383-413.

Massey, D.S., Arango, J., Hugo, G., Kouaouci, A., Pellegrino, A. & Taylor, J.E. (1993). Theories of international migration: a review and appraisal, *Population and Development Review, 19(3)*, 431-466.

Massey, D.S., Goldring, L. & Durand, J. (1994). Continuities in transnational migration: an analysis of nineteen Mexican communities, *American Journal of Sociology, 99(6*), 1492-1533.

Massey, D.S. & Taylor, J.E. (2004). *International Migration*. Oxford: Oxford University Press.

Ministerul Sănătății, Guvernul României (2015). *Raport de activitate pentru anul 2014.* București: www.ms.ro.

Neamțu, C. (2003). *Devianța școlară*. Iași: Editura Polirom.

Neményi, Á. & Veress, E. (2001). Gazdálkodás és vállalkozás az erdélyi falvakban, *Erdélyi Múzeum, 63(1–2)*, 153-161.

Osterman, P. (1980): *Getting Started: The Youth Labour Market*. Cambridge, Massachustets: MIT Press.

Olteanu, A.M.I. (2005). In what Romanian migrants invest their money? The undertaking as a life strategy for migrants from Vulturu, Vrancea county, *Bárány, T., Pulay, G. și Zakariás, I. (ed.), A tarkaság dicsérete.* Budapesta: Az Erasmus Kollégium diákjainak tanulmányai, Erasmus Kollégium Alapítvány, 365-378.

Organizația Internațională pentru Migrație – IOM 2018). *World Migration Report 2018.* Geneva.

Parrenas, R.S. (2001). Mothering from a Distance. Emotions, Gender and Intergenerational Relations in Filipino Transnational Families. *Feminist Studies. Vol 27, No2,* 361-390. Manila.

Pieke, F., Nyiri, P., Thuno, M. & Ceccagno, A. (2004). *Transnational Chinese: Fujianese Migrants in Europe*. Stanford: Stanford University Press.

Pippidi, A.M., Ioniță, S., Mândruță, D. (2000). *In the Shadow Economy*. Viena: Institut für die Wissenschaften von Menschen.

Popescu-Neveanu, P. (1978). *Dicționar de psihologie*. București: Editura Albatros, 365.

Portes, A. & Böröcz, J. (1989). Contemporary immigration: theoretical perspectives on its determinants and modes of incorporation, *International Migration Review, 23(3)*, 606-630.

Reynes, M. M. (2008). *Migration and Filipino Children Left-Behind: A Literature Review*. Manila: Miriam College – Women and Gender Institute (WAGI), UNICEF.

Reynolds, C. R. & Kamphaus, R. W. (2011). *Sistemul de evaluare a comportamentului copiilor adaptat în România de Nicolae Mitrofan, Andrei Ion și Dragoș Iliescu*. București: Test Central, 97-104.

Richmond, R.C.; Timson, N.J.; Felix J.P.; Palmer, T.; Gaillard, R.; McMahon, G. et al (2017). Using Genetic Variation to Explore the Causal Effect of Maternal Pregnancy Adiposity on Future Offspring Adiposity: A Mendelian Randomisation Study. *PLoS Med* 14(1): http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1002221

Rotilă, V. (2007). *Problemele copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate*. Galați: Universitatea Dunărea de Jos.

Rottenberg, Kenneth J. (1999). *Loneliness in Childhood and Adolescence.* Cambridge: Cambridge University Press.

Salvați Copiii România (2007). *Impactul migrației părinților asupra copiilor rămași acasă*. București.

Sampson, S. (1986). The informal sector in Eastern Europe, *Telos, 66(4*), 44-66.

Sandu, D. (2000). Migrația circulatorie ca strategie de viață, *Sociologie Românească*. Iași: Editura Institutului European, 5-29.

Sandu, D. (2000). Migrația transnațională a românilor din perspectiva unui recensământ comunitar, *Sociologie Românească, 3-4*. Iași: Editura Institutului European, 5-50.

Sandu, D. (2006). *Locuirea temporară în străinătate. Migrația economică a românilor 1990–2006.* București: Fundația pentru o Societate Deschisă.

Scalabrini Migration Center (2003). *Studiu asupra Copiilor și Familiei*. Manila.

Shanahan, M.J. (2000). Adolescence, *Borgatta, E.F. și Montgomery, R.J.V. (eds.), Encyclopedia of Sociology 1 (1–5).* New York: Macmillan Reference, 1-18.

Sik, E. și Tóth, I.J. (1999). Some elements of the hidden economy in Hungary today, *T. Kolosi, I.G. Tóth și G. Vukovich (ed.), Social Report 1998*. Budapesta: TÁRKI, Budapesta, 101-122.

Stan, R. (2005). Patterns and socioeconomic consequences of international labour migration on Catholic and Orthodox villages from Eastern Romania (Neamț County), *T. Bárány, G. Pulay și I. Zakariás (ed.), A tarkaság dicsérete. Az Erasmus Kollégium diákjainak tanulmányai*. Budapesta: Erasmus Kollégium Alapítvány, 379-393.

Stark, O. & Taylor, J.E. (1991). Migration incentives, migration types: the role of relative deprivation, *The Economic Journal, 101(408)*. Oxford: Wiley Online Library, 1163-1178.

Șchiopu, U. & Verza, E. (1997). *Psihologia vârstelor. Ciclurile vieții*. București: Editura Didactică și Pedagogică, 32.

Șerban, M. & Grigoras, V. (2000). Dogenii din Teleorman în țară și străinătate: un studiu asupra migrației circulatorii în Spania, *Sociologie Românească, 2.* Iași: Editura Institutului European, 30-54.

Tismăneanu, V. (1997). Romanian exceptionalism? Democracy, ethnocracy, and uncertain pluralism in post-Ceausescu's Romania, *K. Dawisha (ed.), Politics, Power, and the Struggle for Democracy in South-East Europe,* Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge, 403-451.

Tóth, J. (2000). A határon kívül élõ magyarokért való felelõsség egyes alkotmányjogi összefüggéseirõl, *J. Tóth (ed.), Schengen. A magyar-magyar kapcsolatok az uniós vízumrendszer árnyékában.* Budapesta: Lucidus Kiadó,123-174.

Tulgan, B. (2017) *The Great Generational Shift: Two Types of Millenials.* www.rainmakertinking.com.

Turai, T. (2003). A családszerkezet változása a szocializmus évtizedeiben a Szilágyságban, *Erdélyi Társadalom, 1(*2), Cluj Napoca: Presa Universitara Clujeană, 45-72.

Twenge, J., Campbell W.K. (2010). *The Narcissism Epidemic: Living in the Age of Entitlement.* New York: Atria Books.

United Nations Development Programme – România (2005). *2003–2004 National Human Development Report Romania,* București: http://www.undp.ro/publications/pdf/ NHDR2005eng.pdf.

UNHCR (2001). Asylum Applications in Industrialized Countries 1980–1999, *United Nations High Commisioner for Refugees—Population Data Unit. Population and Geographical Data Section*. Geneva: http://www.unhcr.org/statistics/STATISTICS/3c3eb40f4.pdf.

UNICEF & CIDDC (2006). *Raport de studiu – Situația copiilor rămași fără îngrijire părintească în urma migrației*. Chișinău.

UNICEF, Gallup, Asociația Alternative Sociale (2008). *Analiza la nivel național asupra fenomenului copiilor rămași acasă prin plecarea părinților la muncă în străinătate.* Buzău: Alpha MDN.

Verdery, K. (1994). The elasticity of land: problems of property restitution in Transylvania, *Slavic Review, 33(4)*, 1071-1109.

Verdery, K. (1996). *What was Socialism, and What Comes Next?.* Princeton: Princeton University Press.

Vîlcu, M.C. (2015). *Migrația părinților în străinătate și efectele ei asupra copiilor rămași în țară*. Teză de doctorat nepublicată. Universitatea Craiova.

Wallace C., Berevoescu, I. & Stănculescu, M. (2003). Households, work and flexibility. Country contextual reports: România, *Research Report 2. Country Contextual Reports: Demographic Trends, Labour Market and Social Policies*.Viena: Institute for Advanced Studies, 295-349.

Wallace, C. & Kovatcheva, S. (1998). *Youth in Society: The Construction and Deconstruction of Youth in East and West Europe*. New York & London: Macmillan & St Martin's Press.

Wiest, R.E. (1973). Wage-labour migration and the household in a Mexican town, *Journal of Anthropological Research, 29*, 108-209.

Williams, R. (2010). *Is the Me Generation Less Empathetic*. www.business. financialpost.com.

Young, K. (2016). *Building Resilience in Children*. wwww.heysigmund.com.

Anexe

CHESTIONAR PRIVIND CONDIȚIILE DE VIAȚĂ

Nume/prenume:..
Vârsta:...
Clasa: ....
Abandonat/Neabandonat: ....

1. Unde locuiești?
   a. Sat.
   b. Oraș.
2. Locuința ta este alcătuită din:
   a. Număr de camere………………………………………………………..
   b. Baie.
   c. Bucătărie.
   d. Situată într-un bloc.
   e. Este o casă.
3. Construcția este din:
   a. Beton.
   b. Cărămidă.
   c. Chirpici.
   d. Lemn.
   e. Nu știu.
4. Curent electric în locuință:
   a. Locuința are curent electric.
   b. Locuința nu are curent electric.
5. Apă curentă în locuință:
   a. Locuința are apă curentă.
   b. Ne alimentăm cu apă de la fântână sau puț.
   c. Toaletă în casă.
   d. Toaleta este în casă.
   e. Toaleta este în afara locuinței.

6. Există în casă (bifează tot ce ai în casă):
   a. televizor.
   b. calculator.
   c. internet.
   d. linie telefonică fixă.
   f. telefon mobil.

7. Câte persoane locuiesc în această locuință și cine sunt acestea:
   a. eu cu mama și cu tata.
   b. eu cu mama, tata și frații/surorile mele (câți frați/surori ai și ce vârste au).
   c. eu cu fratele/frații mei….. sora/surorile mele…… bunicul/bunicii mei….
   d. eu împreună cu (trece numele acestor persoane, cine sunt ele în relație cu tine, ce vârstă au)………………………………………………………...

8. Ai animale pe lângă casa ta: (bifează orice animal ai):
   a. animale de companie (câine/pisică/hamster/papagal/broscuță).
   b. animale de consum (găini – gâște-rațe/porc/vacă/cal/oi/capre).

9. Câte mese gătite pe zi consumi:
   a. Una sau două.
   b. Trei mese (mic dejun, prânz și cină, eventual cu gustări între aceste mese).
   c. Mănânc când apuc (uneori mai multe mese pe zi, alteori mai puține, după cum am sau nu de mâncare).

10. Cine îți pregătește mâncarea:
    a. Un adult: bunica, tata, mama, un frate/soră peste 18 ani, unchi, mătușă, văr.
    b. Un frate/soră cu vârsta sub 18 ani.
    c. Eu.
    d. Nimeni, mănânc ce găsesc.

10. De câte ori consumi într-o săptămână:
    a. pâine și paste făinoase.
    b. carne.
    c. pește.
    d. ouă.
    e. fructe proaspete.
    g. legume proaspete.
    h. lapte și produse din lapte (brânză, smântână, iaurt, lapte bătut).
    i. dulciuri și sucuri (pepsi, cola, mirinda, fanta etc.).

11. Ce sarcini de lucru ai zilnic (bifează toate activitățile pe care le faci în mod obișnuit):
    a. teme și proiecte pentru școală.
    b. ajutor în gospodărie (ca de exemplu: curățenie și ordine, pus/strâns masa, mici cumpărături, măturat, șters praf, ajutor la bucătărie).

c. îngrijirea fraților mai mici/ îngrijirea unor copii.
d. treburi grele: spălat/călcat rufe, bătut covoare.
e. îngrijit animale de companie.
f. îngrijit animale mari (porci, vaci, cai, păsări de curte).
g. treabă în grădină.
h. muncă la câmp.
i. alte munci grele (menționează care):

12. Cum îți petreci timpul liber (bifează toate activitățile pe care le faci în mod obișnuit):
    a. citesc.
    b. mă joc la calculator/tabletă/telefon.
    c. mă uit la televizor.
    d. merg la un club pentru copii.
    e. fac sport.
    f. mă plimb.
    g. mă joc cu alți copii.
    h. merg la cumpărături, la mall.
    i. merg în vizite la prieteni, rude, cunoștințe.
    j. alte activități (menționează care):

13. Care este venitul mediu lunar pentru fiecare membru al familiei:
    a. sub 100 lei/membru de familie.
    b. între 100-300 lei/membru de familie.
    c. între 400-700 lei/ membru de familie.
    d. între 800-1000 lei/membru de familie.
    e. peste 1000 lei/membru de familie.

14. Cum sunt banii cheltuiți în familia ta? Ordonează cu numere de la 1 la 7, unde 1 reprezintă cea mai mare cheltuială, iar 7 cea mai mică cheltuială:
    a. facturi la apă, curent electric, telefon, lemne, căldură, chirie.
    b. datorii la bănci.
    c. alimente (lapte, carne, pâine, ouă, fructe, legume, pește).
    d. dulciuri și sucuri.
    e. haine și încălțăminte.
    f. produse de îngrijire (săpun, șampon, periuță și pasta de dinți, detergent de rufe, hârtie igienică, creme, loțiuni, deodorant etc.).
    g. cărți și rechizite.
    h. jucării și articole sportive (role, bicicletă, board, minge, rachetă de tenis etc.).
    i. medici, tratamente medicale și medicamente.

15. Ai medic de familie?
    a. Da, am, îl cunosc.
    b. Nu, nu am.
    c. Nu știu.

16. Câte de des apelezi la medic (inclusiv la medicul dentist):
    a. merg la medic de câteva ori pe an, chiar dacă nu sunt bolnav.
    b. merg la medic doar atunci când sunt bolnav sau mă simt rău.
    c. merg la medic foarte rar, doar atunci când sunt foarte bolnav și nu îmi trece boala sau mă simt din ce în ce mai rău.
    d. nu merg niciodată la medic.
    e. merg la medicul dentist de câteva ori pe an (cel puțin de două ori) chiar dacă nu mă doare niciun dinte.
    f. merg la medicul dentist doar atunci când mă doare un dinte, se umflă sau mi se clatină.
    g. nu merg niciodată la medicul dentist (nu am fost niciodată la un medic dentist).

17. În localitatea unde locuiești există:
    a. spital.
    b. policlinică.
    c. dispensar medical.
    d. cabinet stomatologic.

18. Dacă ești bolnav, cine îți cumpără și îți administrează medicamente:
    a. părinții (mama sau tata).
    b. un adult, altul decât mama sau tata (un bunic/bunică, un frate/soră cu vârsta peste 18 ani, un vecin, altcineva – precizează cine):
    c. un frate/soră mai mare decât mine, dar care nu are încă 18 ani.
    d. eu.
    e. nimeni.

19. Mergi la școală:
    a. la toate orele în fiecare zi de școală.
    b. mai lipsesc din când în când, doar dacă mă simt rău sau s-a întâmplat un eveniment.
    c. lipsesc foarte mult de la școală (am foarte multe absențe).
    d. nu mai merg deloc la școală (deși nu am terminat-o).
    e. am terminat școala.

Întrebări pentru părinți sau tutorele copilului:

20. Care este ultima clasă /școală absolvită:

21. Sunteți angajat? Ce profesie aveți:
    a. Da, sunt de profesie………… și lucrez ca…………… de ………………ani.
    b. Nu, momentan sunt șomer.
    c. Nu am lucrat niciodată.
    d. Momentan sunt în concediu de creștere a copilului.

CHESTIONAR PRIVIND PERFORMANȚELE ȘCOLARE ALE ELEVILOR

(Pentru copii, acest chestionar va fi completat de către profesorii de ciclu primar)

Numele si prenumele elevului:...
Vârsta:..
Clasa: ....
Numele și prenumele cadrului didactic care completează chestionarul: ....
Unitatea de învățământ:..
Abandonat/Neabandonat...

1. Care este nivelul însușirii abilităților de citire ale acestui elev?
   - Insuficient.
   - Suficient.
   - Bine.
   - Foarte bine.
2. Care este nivelul însușirii abilităților sale de scriere?
   - Insuficient.
   - Suficient.
   - Bine.
   - Foarte bine.
3. Care este nivelul însușirii abilităților sale de calcul matematic?
   - Insuficient.
   - Suficient.
   - Bine.
   - Foarte bine.
4. Care este nivelul exprimării sale orale?
   - Insuficient.
   - Suficient.
   - Bine.
   - Foarte bine.
5. Există dificultăți de învățare identificate la acest elev? (dislexie, disgrafie, discalculie)
   - Da……………………………………………………………………….
   - Nu.
6. Care este, în general, nivelul de atenție al acestui elev la activitățile de la clasă?
   - Se concentrează greu, adesea este neatent sau are o stare de reverie.
   - Reușește să se concentreze, dar obosește relativ ușor și își pierde atenția.

- o Este de cele mai multe ori atent.
- o Întotdeauna foarte atent la ore.

7. În ce măsură își îndeplinește acest elev sarcinile de lucru la clasă?
   - o Refuză de cele mai multe ori să își îndeplinească sarcinile de lucru.
   - o Își îndeplinește sarcinile dacă este ajutat sau împins de la spate.
   - o De cele mai multe ori, își îndeplinește sarcinile de lucru cum poate mai bine.
   - o Întotdeauna își îndeplinește sarcinile de lucru cum poate cel mai bine.
   - o De obicei se repede să își îndeplinească sarcinile de lucru, dar este mai degrabă preocupat să le finalizeze, în loc să le efectueze corect, de aceea greșește frecvent.

8. În ce măsură își îndeplinește acest elev temele pentru acasă?
   - o De cele mai multe ori, vine fără teme făcute.
   - o Uneori își face temele, alteori nu.
   - o De cele mai multe ori își face temele pentru acasă.
   - o Întotdeauna își face temele pentru acasă, o temă nefăcută său incomplete este un eveniment rarisim pentru acest elev.
   - o Lucrează în salturi, are perioade când își face temele, și perioade când vine cu temele neefectuate sau lucrate superficial și cu multe greșeli.
   - o În general își face temele, dar lucrează superficial și face destul de multe greșeli.

9. Cum apreciați conduita acestui elev în timpul orelor?
   - o De cele mai multe ori, este tăcut, chiar absent, dar nu deranjează orele.
   - o În general, se comportă civilizat la ore și este activ.
   - o De obicei, are o conduită acceptabilă, dar sunt și zile când poate fi neatent, chiar disruptiv, ori răspunde neîntrebat.
   - o Vorbește foarte mult în timpul orei, produce rumoare, răspunde neîntrebat.
   - o Este deosebit de disruptiv, vorbește tare/ face clovnerii/se ridică/ răspunde neîntrebat/iese din bancă/iese din clasă.

10. Acest elev manifestă interes și se implică în activități extrașcolare?
    - o Da. Ce activități?..
    - o Nu.

11. Acest elev manifestă comportamente de tipul (încercuiți toate manifestările remarcate în comportamentul său:
    - o Violență verbală (țipă, urlă, se răstește, jignește, pune porecle, vorbește urât, înjură).

- Violență fizică (bruschează, împinge, lovește, pune piedici, trage de păr, mușcă, își bate colegii, vine în școală cu obiecte pe care le folosește ca arme).
- Violență emoțională (manipulează, folosește ironia mușcătoare și sarcasmul pentru a-și umili victimele, șantajează, discreditează – inclusiv online – pe alții, își izolează victima manipulând colegii, își învrăjbește colegii, bârfește, amenință, pârăște fără un motiv real).
- Are o atitudine îngâmfată, plină de sine, arogantă.
- Chiulește de la ore.
- Aduce în școală alcool/țigări/materiale pornografice.
- Distruge, vandalizează în școală mobilierul, pereții, obiecte care aparțin unor colegi.
- Folosește forța pentru a-și intimida colegii și a-i deposeda de micile lor posesiuni (alimente, obiecte, haine, bani etc.).
- Vorbește urât cadrelor didactice și chiar le amenință.
- A încercat să incendieze sau chiar a incendiat diverse obiecte din școală sau chiar școala.
- Are comportamente ce vădesc cruzime împotriva unor colegi sau animale (câini, pisici, păsări, șopârle etc.).
- Minte în mod frecvent, în mod deosebit cu scopul de a manipula.
- Fură.
- Vagabondează.
- Are crize de furie, de mânie paroxistică pe care le ventilează împotriva unor colegi, cadre didactice sau obiecte?
- Este turbulent, disruptiv, vorbește mult și fără rost (logoree).
- Are manifestări de agresivitatea întoarsă către sine însuși: se lovește cu pumnii, se taie, se zgârie pe față, își distruge propriile obiecte la furie etc.
- Comportamente nechibzuite de bravură, cu riscuri pentru propria persoană.
- Își alcătuiește un mic grup cu care își intimidează colegii.

12. Au fost luate măsuri disciplinare împotriva acestui elev?
    - Da. Ce măsuri?...
    - Nu.

13. Din ceea ce știți, există bolnavi psihici în familia elevului?
    - Nu știu.
    - Nu există.
    - Da, sunt. Cine și de ce afecțiune suferă/a suferit?....................................

14. Cum caracterizați relațiile acestui elev cu colegii săi de clasă?
    - Este un copil mai degrabă retras, singuratic, nu se prea joacă cu nimeni.
    - Este un copil perceput de colegii săi ca fiind nesuferit. Aceștia îl evită pentru că ....……………………………………………………………
    - Are un grup restrâns de prieteni (1-2) și nu interacționează prea mult cu ceilalți colegi.
    - Are un grup de 3-5 prieteni și se împacă bine majoritatea colegilor.
    - Este un elev foarte popular, toți colegii sunt prietenoși cu el, este mereu în centrul atenției grupului.

CHESTIONAR PRIVIND DEZVOLTAREA FIZICĂ ȘI STAREA DE SĂNĂTATE

(Copiii vor fi ajutați să răspundă la chestionar cu ajutorul unui adult)

Nume/prenume:...
Vârsta: ....
Clasa: ....
Abandonat/Neabandonat: ....

1. Înălțimea ....

2. Greutatea ....

3. Dentiție:
    - o sănătoasă, dinți bine îngrijiți.
    - o sănătoasă, dinți neîngrijiți.
    - o în schimbare.
    - o mici carii de abia apărute.
    - o carii multiple, abcese frecvente, prezența tartrului dentar.
    - o numărul de dinți pierduți (din dentiția definitive).

4. Ați purtat vreodată aparat dentar?
    - o Nu.
    - o Da, port în prezent.
    - o Am purtat la vârsta de…………………………………………………….

5. Boli de care ați suferit în copilărie(pentru copiii aflați în abandon parental și adulții care au fost în abandon parental la vârsta copilăriei, bolile care au apărut în perioada abandonului trebuie notate cu un asterix):
    - o boli fiziologice (boli ale copilăriei):…………..…………………………….
    - o intervenții chirurgicale…………………………………………………………
    - o alte afecțiuni ……………………………………………………....
    6. Suferiți de malformații congenitale?
    - o Nu.
    - o Da. Ce malformații?...

7. Ați fost identificat cu tulburări de dezvoltare pervazivă (autism, sindrom Asperger), întârzieri în dezvoltare, ADHD, depresie, tulburare de anxietate, tulburare alimentară sau altă tulburare psihică la vârsta copilăriei?
    - o Nu.
    - o Da, am fost identificat cu……………………………………………………
      și am făcut/fac terapie.
    - o Da, am fost identificat cu……………………………………………………
      și nu am făcut/nu fac terapie.

8. Suferiți de afecțiuni cronice, precum diabetul zaharat, insuficiență renală, boli rare, boli ale sângelui, TBC, infecție cu HIV/SIDA, sifilis?
    - o Nu.
    - o Da. Ce afecțiuni?..
9. În familie, aveți persoane care suferă de diabet, afecțiuni cardiace, obezitate, boli ale sângelui, boli rare, forme diferite de cancer, ciroză, boli ale sângelui, TBC, infecție cu HIV/SIDA, sifilis, demență?
    - o Nu.
    - o Da. Cine a suferit și de ce afecțiune……………………………………
10. Suferiți de afecțiuni ale ochilor?
    - o Nu.
    - o Da. Ce afecțiuni?……………………………………………………
11. Purtați ochelari?
    - o Nu.
    - o Da.
      Dioptrii…………………………………………………………….
12. Suferiți de afecțiuni ale coloanei, precum scolioza, cifoza, discopatie sau ale sistemului osos?
    - o Nu.
    - o Da. Ce afecțiuni? ……………………………………………………
13. Ați suferit de obezitate sau ați fost vreodată supraponderal?
    - o Nu.
    - o Da. Am avut ……….. kg la vârsta de ………….. și înălțimea de ………

14. Ați suferit de contuzii la cap, v-ați pierdut cunoștința, ați suferit de convulsii, comoție cerebrală?
    - o Nu.
    - o Da, la vârsta de……………………………………………………………
15. Suferiți de epilepsie, afecțiuni neuronale, boli psihice?
    - o Nu.
    - o Da, sufăr de…………………………………………………………….
      și urmez un tratament/terapie
    - o Da, sufăr de……………………………………………………….....
      și nu urmez niciun tratament/terapie
16. În familie există cineva care suferă de epilepsie, afecțiuni neuronale, boli psihice (schizofrenie, paranoia, demență, tulburare bipolară, depresie etc.).?
    - o Nu.

- o Da. Precizați afecțiunea și persoana care a suferit/suferă de această afecțiune?...

17. Există în familia ta persoane care
    - o Au avut tentative de suicid.
    - o S-au sinucis.

18. Ați suferi vreodată un șoc anafilactic?
    - o Nu.
    - o Da.

19. Sunteți alergic?
    - o Nu.
    - o Da. Sunt alergic la…………………………………………………………..

20. Suferiți de afecțiuni cronice ale pielii precum psoriazis, dermatită atopică?
    - o Nu.
    - o Da…………………………………………………………………………

21. Ați suferit accidentări până în prezent?
    - o Nu.
    - o Da…………………………………………………………………………

22. Faceți în mod obișnuit mișcare, mergeți pe jos, urcați scări?
    - o Nu prea, sunt foarte sedentar.
    - o Rar, foarte rar.
    - o Săptămânal, de cel puțin două ori.
    - o Zilnic.

24 bis (doar pentru copii) Te joci în mod obișnuit în aer liber/parc/în fața blocului/ la curte/în spații special amenajate?
- o Nu prea, mai mult mă joc în casă.
- o Rar, foarte rar.
- o Săptămânal, de cel puțin două ori.
- o Zilnic sau aproape zilnic.

23. Practicați în mod regulat activități sportive?
    - o Nu.
    - o O dată pe săptămână sau mai rar.
    - o O dată pe săptămână.
    - o De 2-3 ori pe săptămână cel puțin.

PRESA UNIVERSITARĂ CLUJEANĂ
UNIVERSITATEA BABEŞ-BOLYAI CLUJ-NAPOCA
UNIVERSITAS • NAPOCENSIS
ROMANIA
PRESA UNIVERSITARĂ
ISBN: 978-606-37-1204-3